

Opinnäytetyö (AMK)

Liiketalous

2017

Taina Jouti

# VERTAISTUKEA JA KUULLUKSI TULEMISTA

– järjestöt Taysin kehittämiskumppanina

Taina Jouti

# VERTAISTUKEA JA KUULLUKSI TULEMISTA

– järjestöt Taysin kehittämiskumppaneina

Tammikuussa 2017 käynnistettiin Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä Kohtaamispaikka hanke, jonka työnimenä oli "Vertaistukea ja kuulluksi tulemista - järjestöt Taysin kehittämiskumppaneina." Pirkanmaan erikoissairaanhoidon strategia vuosille 2016 - 2025 painottaa potilaan parempaa palvelukokemusta sekä potilaan aktiivista roolia järjestöyhteistyössä. Hankkeen tarkoituksena oli kehittää uudenlainen palvelumalli yhdessä Pirkanmaan sairaanhoitopiirin ja järjestöjen kanssa.

Kohtaamispaikka hankkeen tavoitteena oli selvittää kolmannen sektorin toimijat Pirkanmaalla sekä yhteistyömahdollisuudet. Hankkeen alussa kartoitettiin nykytila ja päivitettiin eri toimijoiden yhteystiedot, selvitettiin järjestöjen rooli sote-sektorilla ja mietittiin uudenlaista, yhtenäistä tapaa viestiä ja toimia eri segmenttien välillä. Hankkeen aikana järjestettiin useita työpajapäiviä. Työpajapäivät toimivat yhteissuunnittelun tehokkaana työskentelymuotona. Lisäksi hyödynnettiin havainnointikäyntejä, kyselyä, haastatteluja ja symposiumia. Keskeisessä osassa tässä hankkeessa oli käyttäjätiedon kerääminen palvelumallin suunnittelua varten.

Palvelumallin suunnittelemisessa hyödynnettiin työpajapäivissä tehtyä asiakastarvekartoitusta. Asiakastarvekartoitus toteutettiin kysymällä järjestöiltä ja PSHP:n asiantuntijoilta asiakassegmentteittäin palveluntarvetta. Tästä kartoituksesta nousivat esille fyysisen tilan tarve, henkilökohtainen kohtaaminen, vertaistuen saaminen jo sairaalassa, sekä digitaalisten kanavien hyödyntäminen. Tämän toiminnallisen opinnäytetyön produktina syntyi hankkeen toiminnallinen suunnitelma, jonka tavoitteena on tukea vuonna 2020 Taysin uudessa pääaulassa yhden luukun periaatteella toimivaa palveluneuvontaa, joka vastaa keskitetysti potilasasiakkaiden, PSHP:n ja järjestöjen palvelutarpeisiin.

## ASIASANAT:

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, kolmas sektori, potilasjärjestö, vertaistuki, asiakaslähtöisyys, palvelumuotoilu

BACHELOR'S / MASTER'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Business

2017 | 50 Total number of pages

Monica Tamminen

Taina Jouti

## PEER SUPPORT AND BEING HEARD

– Organisations as Development Partners of Tampere University Hospital

In January 2017, the Meeting Point project was launched in Pirkanmaa Hospital District. Its project, working title was "Peer Support and Being Heard - Organisations as Development Partners of Tampere University Hospital". The specialized medical strategy in Pirkanmaa for the years 2016 - 2025 stresses the patient's a better service experience as well as the patient's active role in the cooperation of organisation. The purpose of the project was to develop a new service model together with Pirkanmaa Hospital District and organisations.

The aim of The Meeting Point project was to find out the third sector actors in Pirkanmaa, -as well as the potential for cooperation. At the beginning of the project, the current state was mapped, various actors' contact information updated, the organisations' role in social welfare and the health care sector explored. A new, uniform way to communicate and act between the segments was discussed. During the project, a series of workshop days was held. The workshop days functioned as an effective working method for co-design. In addition, observation visits, a questionnaire, interviews and a symposium were utilised. A key element in the project was user data gathering for the design of the service model.

A customer needs analysis made in the workshops was utilized for the service model design. Customer needs assessment was carried out by asking the organisations and Pirkanmaa Hospital District experts about the service needs of different customer segments. This mapping of the physical space requirements, personal encounters, the peer support of the hospital, as well as digital channels was taken advantage of. The product of this functional thesis was an operation plan, which aims at supporting the one-stop service counter principle in the new main lobby Tampere University Hospital. It is centrally responsible for the patient customers, Pirkanmaa Hospital District's and the organisations' service needs.

### KEYWORDS:

Pirkanmaa Hospital district, the third sector, patient organisations, peer -support, customer -orientation, service design

# SISÄLTÖ

<b>KÄYTETYT LYHENTEET JA SANASTO</b>	<b>6</b>
<b>1 JOHDANTO</b>	<b>7</b>
<b>2 PALVELUMUOTOILU</b>	<b>11</b>
2.1 Palvelumuotoiluprosessi	11
2.2 Asiakaskuuntelu	14
2.3 Asiakaslähtöisyys	14
2.4 Lisäarvon tuottaminen	15
<b>3 VERTAISTUKI</b>	<b>16</b>
<b>4 HANKKEEN KULKU JA TOIMINTAYMPÄRISTÖ</b>	<b>18</b>
<b>5 POHDINTA HANKKEEN ONNISTUMISESTA</b>	<b>36</b>
<b>LÄHTEET</b>	<b>39</b>

## LIITTEET

- Liite 1. Työpajapäivän 1. Kysymykset ja vastaukset  
Liite 2. Työpajapäivän 2. Kysymykset ja vastaukset.  
Liite 3. Työpajapäivä 3. Ideaalimallin valinta.  
Liite 4. Hankkeen kulku kokonaisuudessaan taulukossa kuvattuna.

## KUVAT

- Kuva 1. Toimintatutkimuksen spiraalimalli (Toikko & Rantanen, 2009,67; alkujaan mm. Lewin 1948; Carr & Kemmis 1986). 22  
Kuva 2. Terveyskylä.fi palvelun kirjautumisnäkyvä. 28  
Kuva 3. Pohjakuva Taysin uuden pääaulan tilasta. 35

## KUVIOT

Kuvio 1. Palvelumuotoiluprosessin vaiheet, mukaillen Miettinen 2016, 37.	12
Kuvio 2. Hankkeen kehittämistoimenpiteet vuonna 2017.	18
Kuvio 3. Benchmarking käynnit eri potilastukipisteisiin.	20
Kuvio 4. Kohtaamispaikan asiakassegmentit.	21
Kuvio 5. Kohtaamispaikan tarjoamat aspektit. Tays 2017.	33

## KÄYTETYT LYHENTEET JA SANASTO

Esh	Erikoissairaanhoito
HUS	Helsingin ja Uudenmaan Sairaanhoidopiiri
Kaste	Sosiaali- ja terveydenhuollon Kansallinen kehittämisohjelma
Oys	Oulun yliopistollinen sairaala
PSHP	Pirkanmaan sairaanhoidopiiri
Pth	Perusterveydenhuolto
Shp	Sairaanhoitopiiri
SOTE	Sosiaali -ja terveydenhuolto
Tays	Tampereen yliopistollinen sairaala
Vhv	Vapaa hoitopaikan valinta

# 1 JOHDANTO

Potilastukipiste toiminta on sairaalan sekä järjestöjen välistä toimintaa. Potilastukipiste toimii palvelu- ja ohjauspisteenä, tarjoten potilasasiakkaille ja heidän läheisilleen kiirettömän kohtaamisen mahdollisuuden. Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa, *miten syntyy kaikkien asiakassegmenttien tarpeita palveleva potilastukipiste Tays Keskussairaalaan?* (myöhemmin Tays). Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää palvelun tarve asiakassegmenteittäin alatutkimuskysymyksellä *mitä asiakkaat tarvitsevat?* Lisäksi selvitetään potilastukipisteen ideaalimallia alatutkimuskysymyksellä *mikä potilastukipisteen toimintamalli palvelee parhaiten Taysin tarpeita?* Kohtaamispaikka hanke on osa Taysin uudistamisohjelmaa (UO2020), johon on vaikuttanut Sote-uudistus.

Otin keväällä 2016 yhteyttä työpaikkani esimieheen opinnäytetyöaiheiden merkeissä. Koin Kohtaamispaikka hankkeen opinnäytetyön aiheena merkittäväksi ja kiinnostus sitä kohtaan heräsi välittömästi. Tays on yksi Pirkanmaan Sairaanhoidopiiriin (PSHP) toimipaikoista. Pirkanmaan sairaanhoidopiiri on 23 jäsenkunnan omistama kuntayhtymä. PSHP tuottaa vaativan erikoissairaanhoidon ja kehitysvammahuollon palveluja ja luo edellytyksiä terveystieteelliselle tutkimukselle ja koulutukselle. Siihen kuuluvia yksiköitä Tays Keskussairaalan lisäksi ovat Pitkänien psykiatrinen sairaala Nokialla, Kehitysvammahuollon yksiköt Pitkänienessä Nokialla, Tays Sastamala, Tays Valkeakoski ja Lahdessa sijaitseva sädehoidon yksikkö. (PSHP 2017.)

Aloitin aiheeseen paneutumisen Syksyn 2016 ja talven 2017 aikana. Potilastukipiste-toiminnassa on mukana ammattilaisia ja vapaaehtoisia toimijoita. Kun tilanne on akuutti, tiedon ja tuen tarve on suuri, sekä sairastuneella ja hänen läheisillään. Potilastukipisteessä tuetaan potilasta ja hänen omaisiaan kohtaamaan sairaus, sekä sairauden mukanaan tuomat muutokset potilaan ja hänen läheistensä arjessa. Potilastukipiste on ilmiönä nuori. Ensimmäinen potilastukipiste perustettiin Suomessa Helsingin- ja Uudenmaan sairaanhoidopiirissä vuonna 2013.

Lisäsin tietämystäni teoreettisen viitekehyksen suhteen ottamalla selvää potilasjärjestöistä, sote-uudistuksesta, vertaistuesta, palvelumuotoilusta sekä asiakaslähtöisyydestä painetun kirjallisuuden ja sähköisten lähteiden avulla. Tutustuin lisäksi pääaulahankkeessa tehtyyn käyttäjäprofiilitutkimukseen sekä muiden toimijoiden benchmarkkaukseen erilaisten potilastukipisteiden toimintamalleista. Käsitys vallitsevasta tilanteesta

Taysin eri toimialueiden sekä potilas- ja vammaisjärjestöjen välillä muodostui keväällä 2016 tehtyjen haastattelujen perusteella. Kohtaamispaikka hanke alkoi tammikuussa 2017. Hankkeen viralliseksi nimeksi valikoitui ”Vertaistukea ja kuulluksi tulemista – järjestöt Taysin kehittämiskumppanina. Hankkeessa potilastukipisteen työnimeksi muodostui Kohtaamispaikka.

Omaan työosuuteeni kuului hankkeen toiminnallisen suunnitelman kirjoittaminen, joka on opinnäytetyöni produkti. Toiminnallisen suunnitelman tarkoituksena oli tuottaa materiaalia potilastukipiste hankkeen palvelumallin kuvaamiseksi. Osallistuin hankkeen aikana havainnoitsijan roolissa kolmeen innovaatiopäivään Taysissa. Päivitin Pirkanmaan potilas- ja vammaisjärjestöjen yhteystiedot sekä kartoitin järjestöjen aktiivisen vertaistuen mallit sähköpostikyselyn avulla. Tein lisäksi kaksi haastattelua, joista toinen oli potilasasiakkaan haastattelu. Haastattelulla kartoitettiin asiakasmielipidettä hyvästä asiakaskokemuksesta, sekä mielipiteitä ja kokemuksia vertaistuesta. Toinen haastattelu oli ryhmähaastattelu, jossa kartoitettiin HUSin ja Espoon järjestöt ry:n edustajien mielipiteitä potilastukipisteen tuomista parannuksista sekä kokemuksia potilastukipiste toiminnan laajenemisesta.

Hankkeen taustalla vaikuttaa terveydenhuollon palveluiden suunnittelun muuttuminen asiakaskeskeisiksi. Tuleva sote-uudistus jatkaa vuosina 2012 – 2015 järjestetyn sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämisohjelman (Kaste) kehityksen linjaa, kohotti yhä asiakaslähtöisempää trendiä (STM 2017). Tätä suuntausta tukevat lisäksi muutokset terveydenhuoltolaissa sekä käynnissä olevat kansalliset hankkeet. Terveydenhuoltolaissa vuonna 2014 voimaan tullut vapaan hoitopaikan valinta, kasvattaa lisäarvon tuottamisen ja asiakkaan paremman palvelukokemuksen merkitystä julkisessa erikoissairaanhoidossa. Terveydenhuoltolaissa (30.12.2010/1326) ei erikseen ole vertaistukea mainittu. Lastensuojelulaissa (13.4.2007/417/36§) vertaistuki mainitaan. (Finlex 2017.)

Sote-uudistuksen myötä palvelujen järjestämistapa muuttuu. Uudistuksen jälkeen palvelut tarjotaan ”yhden luukun” periaatteella. Asiakas saa yhdellä käyntikerralla tarpeensa mukaiset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut. (STM 2017.) Kohtaamispaikka hankkeen taustalla vaikuttavat sote-uudistuksen mukanaan tuomat muutokset sosiaali- ja terveystalouden järjestämiseen. Sote-uudistuksen myötä muuttuu myös tarjottavien sote-palveluiden suunnittelu. Palveluiden suunnittelussa painotetaan yhteissuunnittelun merkitystä. (Sote- ja maakuntauudistus 2017.) Tämä muutos tuo potilasasiakkaiden äänen kuuluville palveluiden suunnittelussa.



Kohtaamispaikan suunnittelun taustalla vaikuttavat kansalliset kärkihankkeet:

- ✓ Palvelut asiakaslähtöisiksi
- ✓ Edistetään terveyttä ja hyvinvointia sekä vähennetään eriarvoisuutta
- ✓ Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa (I&O)
- ✓ Virtuaalisairaala 2.0 hanke

Palvelut asiakaslähtöisiksi hanke tukee asiakkaan omatoimisuutta ja tietojen yhteiskäyttöä. Palveluista rakennetaan asiakaslähtöisiä kokonaisuuksia. Palvelujen räätälöinti tullaan tekemään asiakkaiden tarpeiden ja valmiuksien pohjalta (STM 2017.) Hankkeessa määritellään kokemusasiantuntijuuden ja asiakkaiden osallistumisen toimintamalli. Hankkeessa arvioidaan asiakkaiden osallistumisen ja kokemustiedon tuottamisessa käytettävien menetelmien osuvuutta, tiedon hyödyntämistä ja uusien menetelmien, erityisesti digitaalisten menetelmien käyttöön ottoa. (STM 2017.)

Eri toimintamalleja vertailemalla ja työpajapäivistä kerätyn tiedon avulla nousi esiin vahvasti mietitty kohtaamispaikan malli. Hankkeen aikana esiin tuli viestintäkanavan selkeyttämisen tarve. Kohtaamispaikan on tarkoitus palvella potilasasiakkaiden ja heidän läheisten lisäksi Taysin eri toimialueita, kolmatta sektoria sekä muita yhteistyökumppaneita. Näiden asiakassegmenttien tarpeisiin haettiin vastauksia yhteiskehittämisen avulla työpajapäivissä.

Pääteorianaan potilastukipisteen palvelumallin selvittämiseksi käytettiin palvelumuotoilua. Keskeinen ajatus palvelumuotoilussa on osallistaminen. Hankkeessa hyödynnettiin yhteiskehittämisen menetelmää. Yhteiskehittämisen tarkoituksena on taata, että kaikki palveluun liittyvät asiat huomioidaan ja näkökannat tulevat esille, kun tietoa kerätään ja analysoidaan palvelun suunnittelua varten. (Tuulaniemi, 2013, 117.) Tärkeimmäksi palvelumuotoilun työkaluiksi hankkeessa nousivat työpajapäivät. Työpajapäivien avulla tehtiin hankkeessa Kohtaamispaikan asiakastarvekartoitus segmentteittäin.

Potilastukipisteen myötä potilasjärjestöjen läsnäolo mahdollistuu erikoissairaanhoidon arjessa. Jo sairaalajakson aikana syntyvä luonteva suhde oman sairausalan potilasjärjestöön tukee potilaan selviytymistä omassa arjessa, sekä hänen kuntoutumistaan ja elämää sairauden kanssa. Hankkeen myötä alkoi yhteistyö kolmannen sektorin kanssa. Tässä opinnäytetyössä kolmas sektori käsittää Pirkanmaan alueen potilasjärjestöt sekä kyseisten potilasjärjestöjen työntekijät. Kolmas sektori käsite pitää sisällään kansalaisjärjestöt ja vapaaehtoisen kansalaistoiminnan. (Konttinen 2017.) Kolmannen sek-

torin toiminta tapahtuu yleensä sellaisilla sote-palvelujen alueilla, joilla yksityinen tai julkinen sektori eivät pysty tällä hetkellä täyttämään tarpeita. Kolmannen sektorin kansalaisjärjestöjen toiminta on hyvin asiakaslähtöistä. Nykyään järjestöjen toiminnalta odotetaan enemmän mitattavassa muodossa saatavia tuloksia sekä yhteiskunnallista vaikuttavuutta (Virtanen ym. 2011, 8–9.)

Taysin uuteen pääaulaan perustettava potilastukipiste tuo vertaistukeen yhtenäisen linjan. Vertaistukiprosessi kulkee jatkossa koordinoitusti potilastukipisteen kautta. Henkilökunta tai potilasasiakas tekee aloitteen tuen tarpeesta potilastukipisteeseen. Nykytilanteessa etenkin leikkauspotilaiden kohdalla toipumisessa tapahtuu helposti notkahdus, siirryttäessä kotihoitoon erikoissairaanhoidosta. Sairastaminen vie voimavaroja, eikä potilasasiakkailla ole aina resursseja ottaa yhteyttä oman alansa potilasjärjestöön. Hoitohenkilökunnalla ei aina kriittisellä hetkellä ole riittävästi resursseja kohdata potilasta kiireettömästi. Kohtaamispaikka tukee potilasasiakkaan parempaa palvelukokemusta.

Kohtaamispaikan toimintamalliin ja palveluiden kehittämiseen lähdettiin etsimään ratkaisua toimintatutkimuksen avulla. Opinnäytetyön tutkimusote on toimintatutkimuksellinen (action research). Toimintatutkimuksessa toteutuvat samaan aikaan sekä tutkimus että toiminta. Toimintatutkimus nähdään ammatillisen oppimisen ja kehittymisen prosessina. Se liittyy oleellisesti käytännön työelämässä oleviin käytännön ongelmiin. Toimintatutkimus pyrkii niiden tiedostamiseen ja poistamiseen. Yhtenä elementtinä nähdään pysyvä muutos. Samalla toimintatutkimus kätkee sisälleen myös lupauksen paremmasta (Kananen 2014, 11.)

Kyseessä on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Tutkimusaineistoa kerättiin järjestämällä työpajapäiviä, havainnoimalla, haastatteluilla sekä perehtymällä kirjallisuuteen. Empiirinen aineisto kerätään, jotta tutkimuskysymykseen löydetään perustellut vastaukset. Tutkimusasetelma on yleissuunnitelma, johon opinnäytetyön empiirisen aineiston kerääminen ja analysointiin liittyvät käytännön järjestelyt perustuvat (Virtuaali ammattikorkeakoulu 2017). Opinnäytetyön kokemusperäinen aineisto kerättiin haastatteluilla. Muutamat tämän opinnäytetyön lähdeaineiston kirjalähteistä ovat yli kymmenen vuotta vanhoja. Niitä päätettiin silti käyttää, koska tieto on niiltä osin muuttumatonta.

## 2 PALVELUMUOTOILU

Hankkeessa käytettiin uuden palvelumallin suunnittelussa teorian pohjana palvelumuotoilua. Palvelumuotoilun avulla organisaatiot pystyvät havaitsemaan palveluiden strategisia mahdollisuuksia liiketoiminnassa. Palvelumuotoilun avulla voidaan innovoida uusia palveluja tai kehittää jo olemassa olevia. Palvelumuotoilussa pyritään palvelutuotteisiin, jotka ovat kestäviä taloudellisesti, sosiaalisesti ja ekologisesti. Asiakkaalla eli palvelun käyttäjällä on palvelussa keskeinen osa. Palvelumuotoilussa puhutaan asiakkaan palvelukokemuksesta. Palvelumuotoilu keskittyy asiakkaan palvelusta saamaan kokemukseen. Palvelumuotoilussa keskitytään asiakaskokemuksen kriittisiin pisteisiin. Palveluprosessi, työtavat, tilat ja vuorovaikutus optimoidaan, ja niistä poistetaan kaikki tekijät, jotka häiritsevät palvelua. (Tuulaniemi 2013, 24–26).

Viime vuosina etenkin julkisissa palveluissa on herätty ajatukseen, että palveluilla on mahdollista ennaltaehkäistä palvelutarpeita. Palvelumuotoiluprosessin tuloksena uudenlainen toimintatapa voi helpottaa asiakkaan elämää. Tämä on ajatuksen lähtökohdiana myös Taysin Kohtaamispaikka hankkeessa. Palvelumuotoilussa kyse on asiakkaiden tarpeiden ymmärtämisestä ja osaamisesta löytää eri vaihtoehtoja, joilla voidaan tyydyttää asiakkaiden tarpeet. (Miettinen, 2014, 109).

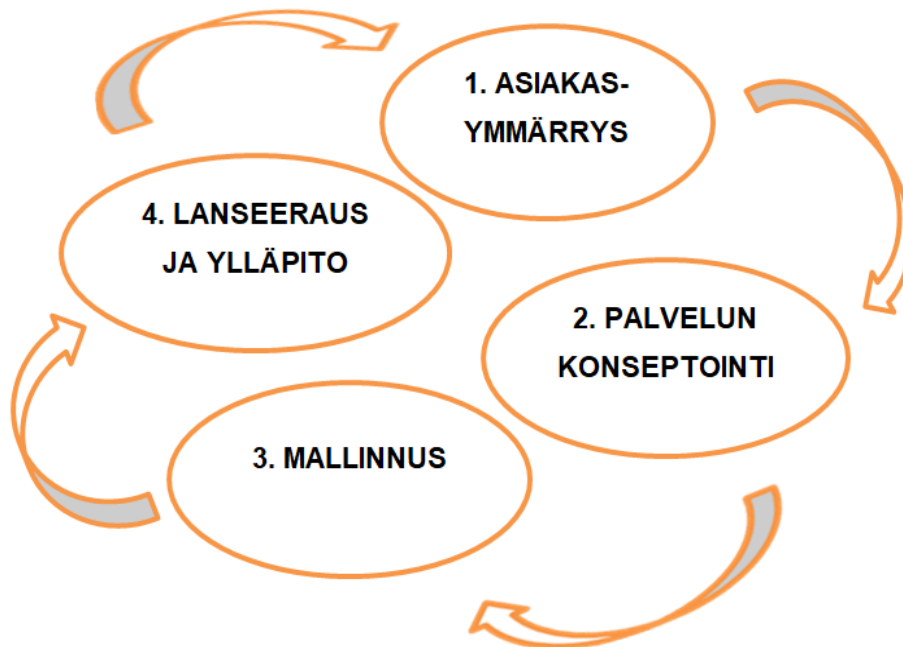
### 2.1 Palvelumuotoiluprosessi

Kohtaamispaikka hankkeessa, kuten myös palvelumuotoiluprosessissa on tavoitteena muodostaa parempi ymmärrys ihmisten tarpeiden pohjalta kehitettävän palvelun suhteen. Prosessin aikana havaitaan uudenlaisia mahdollisuuksia, suunnitellaan palvelu joka toimii, ja lopuksi toteutetaan tehdyt suunnitelmat. (Tuulaniemi 2011, 111). Palvelumuotoiluprosessi muodostuu erillisistä osista. Tämä opinnäytetyö käsittää palvelumuotoilun prosessin asiakastarpeen ja suunnitteluratkaisun tunnistamisen vaiheet sekä suunnitteluvaihtoehtojen ideoinnin sekä palvelumallin valinnan, mutta ei valitun palvelumallin pilotointia, eikä sen käyttöönottoa.

Mikko Koivisto kuvaa taiteen maisterin lopputyössään ”Mitä on palvelumuotoilu?” seitsemän erilaista palvelumuotoilun suunnittelemisessa käytettävää mallia. Kaikissa malleissa korostetaan käyttäjälähtöisyyden tärkeyttä sekä iteratiivisuutta. Iteratiivisessa suunnitteluprosessissa itse prosessi käydään läpi usein päällekkäisinä vaiheina, tavalla

jossa aiempiin vaiheisiin voidaan palata missä kohtaa prosessia tahansa. (Koivisto 2007, 71–72.)

Palvelumuotoilu on empaattista muotoilua, jonka tavoitteena on piilevien asiakastarpeiden tunnistaminen. (Miettinen 2016, 31). Palvelumuotoiluprosesseja on erilaisia, riippuen prosessin esittäjästä. Eri palvelumuotoilutoimistot käyttävät erilaisia muotoiluprosesseja (Miettinen 2016, 32.) Palvelumuotoilun projektissa ei aina seurata kaikkia prosessiin kuuluvia vaiheita, vaan menetelmä valitaan, tai prosessia sovelletaan kunkin projektin mukaan erikseen (Miettinen 2016, 35.) Kuviossa yksi kuvataan koko palvelumuotoiluprosessin sykleittäin toistuvat vaiheet.



Kuvio 1. Palvelumuotoiluprosessin vaiheet, mukaillen Miettinen 2016, 37.

Palvelumuotoiluprosessin alussa pyritään asiakasymmärryksen kasvattamiseen ja nostamaan esiin potentiaalisia kehitysideoita palvelusta. Tässä apuna voidaan käyttää eri menetelmiä, kuten havainnointia, käyttäjäkokemuksia, kontekstikartoitusta, draaman menetelmiä, muotoiluluotaimia tai mystery shoppingia asettuen palvelun käyttäjän asemaan. Vaiheessa kaksi ideat muokataan palvelukonsepteiksi, käyttäen apuna esimerkiksi kuvakäsikirjoitusta (story board), animaatiota tai konkreettista mallia. Kolmannen vaiheeseen siirryttäessä mallia kehitetään erilaisten mallinnustekniikoiden avulla. Apuna voidaan käyttää luonnoksia, malleja, videoita tai koemalleja eli prototyypppeja.

Tällä taataan palveluidean kehitys asiakastarpeisiin sopivaksi. Vaiheessa neljä, tapahtuu palvelun lanseeraus ja ylläpito. (Miettinen 2016, 35–38).

Tuulaniemi jakaa palvelumuotoiluprosessin viiteen eri osa-alueeseen, jotka ovat: määrittely, tutkimus, suunnittelu, palvelutuotanto ja arviointi. Palvelumuotoiluprosessi alkaa määrittelyvaiheella, jossa organisaatio määrittelee tarpeensa ja tavoitteensa kehitystyölle. Lisäksi määritellään strategiset tavoitteet: aikataulu, budjetti, kohderyhmät ja resurssit. Määrittelyvaihe sisältää lisäksi katsauksen palvelua tuottavan organisaation nykytilaan sekä tavoitteisiin. Tässä kohtaa tehdään myös analyysi palveluntuottajan toimintaympäristöstä. Mitkä ovat organisaation visio, strategia, markkina- ja kilpailutilanne, toimintaympäristö, liiketoimintamalli ja miten määritellään kohderyhmä. Tutkimusvaiheessa tarkentuvat asiakkaiden tarpeet ja toiveet. Tehdään tutkimus määritellyn kohderyhmän arjesta, kartoitetaan palvelua tuottavien henkilöiden tavoitteet ja tarpeet. Huomioidaan toiveet ja tiedostetut sekä tiedostamattomat tarpeet. Tutkimusvaiheessa suunnitellaan ratkaisuja: millä erottaudutaan palveluntuottajista ja määritellään markkinaposition, sekä mietitään mikä on ansaintamalli. (Tuulaniemi 2011, 130).

Palvelumuotoiluprosessin loppuvaiheissa tapahtuvat ideointi ja konseptointi, sekä prototypointi. Tässä vaiheessa ideoidaan ja kuvataan ratkaisuja syntyneen asiakasymmärryksen pohjalta. Ideoita testataan kohderyhmillä jo varhaisessa vaiheessa. Suunnitteluvaiheeseen sisältyy yhteiskehittäminen kohderyhmien kanssa. Ideoita, jotka osoittautuvat toimiviksi, jatko kehitetään edelleen. Suunnitteluvaiheessa määritellään myös palvelun mittarit. Tässä vaiheessa tunnistetaan palvelun kriittiset osat, koska palvelukonseptien elementtejä testataan kohderyhmien kanssa. Palvelukanavat ja kanavastrategiat määritellään suunnitteluvaiheessa. (Tuulaniemi 2011, 131).

Palvelutuotantovaihe käsittää pilotoinnin ja lanseerauksen. Pilotointi toteutetaan käytännössä. Palvelua kehitetään edelleen pilotoinnista saadun palautteen mukaan. Liiketoiminta- ja ansaintamallit tarkentuvat. Palvelusta tehdään palvelukuvaus joka dokumentoidaan. Henkilökunta roolitetaan, vastuut ja tehtävät jaetaan. Palvelu implementoidaan markkinoille. Tapahtuu palvelun lanseeraus, sisäinen valmennus, käyttöönotto ja julkinen lanseeraus. Palvelun mittarit täsmennetään. Viimeisessä, eli arviointivaiheessa, tehdään palvelun kehittämisen vaikutuksien mittaaminen ja arviointi asiakaskokemuksen ja liiketoiminta-arvon osalta. Palvelua kehitetään jatkossa siitä saadun palautteen sekä ilmaantuvien tarpeiden mukaisesti. Palvelu siirtyy tässä vaiheessa kehitystilasta tuotantotilaan. (Tuulaniemi 2011, 131).

## 2.2 Asiakaskuuntelu

Hankkeen aikana järjestetyissä työpajapäivissä toteutui asiakaskuuntelu, joka on tärkeää pyrittäessä toteuttamaan asiakkaan tarpeiden mukaista palvelua. Kilpailussa pärjääminen edellyttää että asiakkaiden toiveisiin ei vain reagoida, vaan niihin tulee etsiä aktiivisesti uudentyyllisiä ratkaisuja, joilla voidaan ylittää asiakkaiden toiveet. (Juuti 2015, 111). Asiakkaiden tarpeiden ennakointi vaatii asiakkaiden esittämien asioiden tarkkaa kuuntelua. Juuti jakaa asiakkaiden kuuntelun tasot viiteen eri tasoon, jotka ovat asiakkaiden kuuntelu, ratkaisujen etsiminen, soveltava kuuntelu, asiakkaita arvioiva kuuntelu. Alimmalla tasolla asiakasta ei kuunnella. Ylimmällä tasolla pyritään ymmärtämään asiakkaan todellisuutta, hänen tilanteeseensa eläytyen. Ratkaisujen etsimisessä kuunnellaan tarkkaavaisesti, jotta kuultuja asioita voidaan soveltaa käytännössä. Itsekeskeisessä kuuntelussa kuunnellaan asiakasta ja pyritään esittämään organisaation kannalta sopivia väitteitä, jotta asiakas muuttaisi näkemystään. Arvioivassa kuuntelussa asiakasta ja hänen puhettaan pyritään arvioimaan. (Juuti 2015, 112).

Työpajapäivät jaettiin eri teemoihin. Työpajapäivissä kaikki vastaukset dokumentoitiin tarkasti ylös. Myös keskusteluissa ilmi tulleet ehdotukset ja mielipiteet pyrittiin mahdollisuuksien mukaan kirjaamaan ylös. Ryhmätöiden yhteenvedoista ja keskustelujen pohjalta tehtiin yhteenvedot ja taulukot, jotka toimivat lisätiedon lähteinä niin haluttaessa. Materiaalit liitettiin mukaan tämän opinnäytetyön produktina syntyneeseen Kohtaamispaikka hankkeen toiminnalliseen suunnitelmaan.

## 2.3 Asiakaslähtöisyys

Yhteissuunnittelu osallistaa monia eri tahoja palveluiden suunnitteluvaiheeseen. Asiakas on palveluiden suunnittelun keskiössä. Oleellinen osa yhteissuunnittelua on iteratiivinen ongelmien uudelleen tarkastelu. Eri vaihtoehtoja palveluihin tutkitaan keskustelun, visualisoinnin ja sidosryhmien kanssa yhdessä yhteistyönä kehitettyjen mallien avulla. (Vaajakallio & Mattelmäki 2013, 59.) Kohtaamispaikka hankkeen suunnittelu tapahtuu yhteistyössä hankkeen eri sidosryhmien edustajien kanssa.

Asiakaslähtöisyydellä kyetään lisäämään hoidon vaikuttavuutta, palveluiden kustannustehokkuutta sekä asiakkaiden ja työntekijöiden tyytyväisyyttä. Asiakaslähtöisyyden merkitys on kasvanut myös julkisten sosiaali- ja terveyspalveluiden suunnittelussa.

Osaltaan asiakaslähtöisyyteen vaikuttaa valinnanvapauden laajentuminen. Julkisen sektorin sote-palveluiden tuottajien tulee sote-muutoksessa varmistua kilpailukykyisyydestään sosiaali- ja terveyspalveluiden markkinoilla, yksityisen sektorin ja kolmannen sektorin palveluntuottajien rinnalla (Virtanen ym. 2011, 1, 3.)

## 2.4 Lisäarvon tuottaminen

Arvo, jonka asiakas ostamastaan palvelusta kokee, on palvelun hyödyn ja hinnan välinen suhde. Asiakkaan palvelusta saamaa arvoa voidaan kasvattaa joko laskemalla hintaa, tai lisäämällä asiakkaan palvelusta saamaa hyötyä. On myös mahdollista sekä laskea hintaa, että lisätä asiakkaan saamaa hyötyä samanaikaisesti. (Tuulaniemi 2011, 37.) Kohtaamispaikkapalvelu tuo lisäarvoa asiakkaalle paremman palvelukokemuksen muodossa vapaan hoitopaikan valintaa mietittäessä. Palveluissa mukana ovat vaikuttamassa asiakasrajapinnassa olevat asiakaspalvelijat. Palvelukokemuksen muodostavat asiakkaat ja asiakaspalvelijat yhdessä. Asiakkaalle muodostuu palvelukokemus palvelutapahtumasta joka kerta uudelleen (Tuulaniemi 2011, 71.)

Potilasasiakkaan kannalta valinnanvapaus merkitsee mahdollisuutta valita palveluntuottaja itselle tärkeiden kriteerien perusteella. Valinnanvapauspotilaiden kohdalla palvelun tarjoajien kilpailuvaltteja Suomessa ovat saatavuus, jatkuvuus, yksilöllisyys, asiakaslähtöisyys ja vaikuttavuus (Koivuniemi ym. 2014, 75.) Kohtaamispaikka tukee potilasasiakkaan parempaa palvelukokemusta. Hyvä palvelukokemus ja ehjän palvelukokonaisuuden tarjoaminen lisää puolestaan Taysin vetovoimaisuutta, kun mietitään vapaan hoitopaikan valinnan käyttömahdollisuutta erikoissairaanhoidon palvelujen käytössä.

### 3 VERTAISTUKI

Tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä vertaistuellä tarkoitetaan samaa sairautta sairastaneiden tai saman kokemuksen läpikäyneiden ihmisten keskinäistä tukea. Vertaistuki voidaan jakaa spontaaniin ja tavoitteelliseen vertaistukeen. Spontaani vertaistuki voi ilmetä esimerkiksi yhdistysten harrasteryhmissä. Ryhmän varsinaisena tavoitteena voi olla esimerkiksi matka, tai jokin kerho. Tällöin vertaistuki syntyy etukäteen suunnittelemta. Esimerkkutilanne, jossa kaksi pitkäaikaissairaana lapsen äitiä keskustelee kokemuksistaan yhdistyksen retkellä tai kaupassa. Tilanteessa annetaan, ja saadaan emotionaalista tukea. Vertaistuki syntyy ilman etukäteissuunnittelua. (Asumispalvelusäätiö ASPA 2010, 62 – 63.)

Vertaistuesta on erilaisia määritelmiä, jotka painottavat hieman eri näkökulmia. Vertaistukea on samankaltaisessa elämäntilanteessa olevien ihmisten toisilleen antama kokemukseen perustuva tuki. Sairastuneen vertaistuki on samaa tai samantapaista sairautta sairastavien keskinäistä tukea. Vertaistuki toimii julkisten palvelujen rinnalla. (Mikkonen 2009, 3.) Susanna Hyväri määrittelee vertaistuen toiminnaksi, jossa sekä tuetulla, että tukijalla on yhdistävänä tekijänä samanlainen kokemus. Usein kokemus on sairaus, menetys tai vaativa elämäntilanne. Samankaltaisen kokemuksen jakamisella on vertaistuksessa keskeinen merkitys (Hyväri 2005, 214.)

Tavoitteellisessa vertaistuksessa tuettava ja vastuhenkilö ovat sovitusti vuorovaikutuksessa keskenään. Toiminnan tavoitteena on vertaistuki. Toiminta on kahdenvälistä, siinä on tukija ja tuettava. Kyseessä on tavoitteellisen vertaistuen vertaistukihenkilötoiminta. Tavoitteellisen vertaistuen toinen ilmenemismuoto on vertaistukiryhmätoiminta. Vapaaamuotoisessa vertaistukiryhmätoiminnassa on yhdistyksen organisoima ryhmä, jossa ei ole virallista rakennetta. Mallinnettu vertaistukiryhmätoiminta käsittää yhdistyksen organisoiman ryhmän, jolla on valmis toimintamalli sekä koulutettu ohjaaja. Kummassakin mallissa ryhmän tavoitteena on vertaistuki. (Asumispalvelusäätiö ASPA 2010, 62 – 63.)

Vertaistukitoiminta on vapaaehtoistoimintaa. Vapaaehtoinen voi olla mm. vertaistukijana tai juttukaverina esim. sairaalan potilastukipisteessä. Vertaistukihenkilönä toimivat ovat aina itse sinut oman sairauden tai vamman kanssa. Vertaistukijat sitoutuvat vaihtioon. (Kansalaisareena 2017, HUS 2017). Potilas- ja vammaisjärjestöissä vertaistukihenkilöinä toimivat henkilöt saavat tukihenkilötoimintaa varten peruskoulutuksen, se-



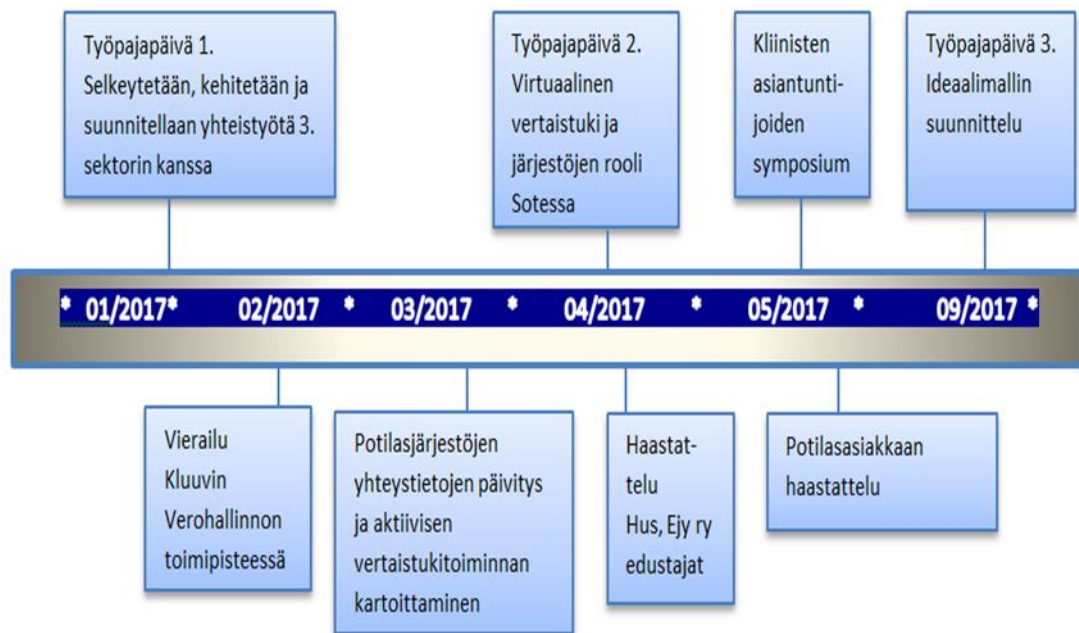
kä tarvittaessa myös täydennyskoulutusta toimiakseen vapaaehtoistyössä. Tutkija Marianne Nylundin mukaan vapaaehtoistoiminnassa kulminoituvat yksilöille ominaiset yhteistoiminnan tavat ja kaipuu, antamisen ja auttamisen arvot sekä osallisuus yhteiseen (Nylund 2005, 13.)

Tutkija Susanna Hyvärin mukaan vertaistukitoiminta perustuu pyrkimykseen löytää ymmärrystä, vastauksia ja visioita, joiden avulla on mahdollista luoda hyvän elämän ehdot ja edellytykset (2005, 231). Hyväri määrittelee kuulijan roolin yhtä tärkeäksi ja aktiiviseksi kuin kokemuksen kertojankin. Vertaissuhteessa kuulijan roolissa oleva eläytyy toisen kokemuksiin, niin kuin ne olisivat voineet tapahtua hänelle itselleen. Vertaisen tulee kuunnella asiakasta ja erottaa omat tunteensa sekä ratkaisunsa asiakkaan omista. Vertaistuki on tärkeää sekä saajalle että sen antajalle. (Hyväri 2005, 214–235.)

Moni vertaistuen antaja on itse entinen potilas tai sairastaa kroonista tautia edelleen. Monella vertaistuen antajalla on positiivinen kokemus saadusta vertaistuesta. Osa vertaistukijoista ei ole saanut itse sairastaessaan vertaistukea, ja haluaa auttaa toisia, kun itsellä on omakohtainen kokemus tuen tarpeen tärkeydestä. Vapaaehtoisista toimijoista kannattaa huolehtia hyvin, jotta heidän on hyvä työskennellä ja antaa tukea sitä tarvitseville. (Toija, 2017.)

## 4 HANKKEEN KULKU JA TOIMINTAYMPÄRISTÖ

Hankkeen aikana päädyttiin hyödyntämään aikajanalla kuvattuja kehittämismenetelmiä Kohtaamispaikan palvelumallin suunnittelutyössä.



Kuvio 2. Hankkeen kehittämistoimenpiteet vuonna 2017.

Elokuun lopussa 2016 tapasin hankekoordinaattorin ja projektipäällikön. Tuolloin pidettiin hankkeistetun opinnäytetyön alkubriiffaus. Aihe rajattiin potilasjärjestöihin, kolmanteen sektoriin, vertaistukeen, sote-uudistukseen ja terveydenhuoltolakiin. Tutustuin jo olemassa olevaan materiaaliin; vuoden 2016 keväällä tehtyyn nykytilan kartoitukseen ja muiden toimijoiden benchmarkkaukseen. Lisäksi oli jo olemassa hanke-esitys, hankesuunnitelma sekä Taysin pääaula hankkeessa teetetty käyttäjäprofiilikartoitus. Hyödynsin jo olemassa olevia selvityksiä toiminnallisen suunnitelman kirjoittamisessa sekä lisätäkseeni ymmärrystä hankkeen suunnittelun suhteen. Toiminnallisen suunnitelman deadlineksi arvioitiin alustavasti kesäkuun puoliväli 2017. Syksy 2016 käytettiin hankkeen määrittelyyn. Samalla odotettiin päätöstä hankkeen hyväksymisestä. Projekti-

suunnitelman kirjoittamisesta huolehtivat hankkeen aikana hankekoordinaattori ja projektipäällikkö.

### Nykytilan kartoittaminen

Alkulähtötilanteessa todettiin toiminnan olevan potilasjärjestöjen ja Taysin toimialueiden välillä hajanaista. *Toimintaa kyllä on, mutta se ei ole koordinoitua.* Järjestöt toimivat omien kanavien kautta ollessaan yhteydessä Taysiin. Samoin Tays kontaktoi aina kutakin järjestöä erikseen. *Toimialueiden ja potilasjärjestöjen välistä yhteistyötä tehdään jo runsaasti* eri muodoissa. Lääkärit käyvät luennoimassa järjestöjen tilaisuuksissa. Henkilökuntaa toimii järjestöjen hallituksissa. Lisäksi järjestetään koulutuksia ja osastoilla on esitteitä. Neuroaloilla on vertaiskuntouttajasta vuoden kokemus. Aikuispsykiatrialla on käytössä *lisenssi Mielenterveystaloon* (Terveyskylä.fi).

Samalla kartoitettiin mitä tarpeita ja ideoita eri toimialueilla on Kohtaamispaikka toiminnon suhteen. Neuroala *toivoo asiakkaiden saavan yksilöllistä apua* eri lomakkeiden täyttöön, esimerkiksi kela, potilasasiamies, sosiaalityöntekijä. Aikuispsykiatria antoi idean Muotialan toimintakeskuksen *kokemusasiantuntijoiden käytöstä*. Nykytila kartoitettiin haastatteleamalla eri toimialueiden johtoa. Haastattelun etuna voidaan pitää sitä, että haastateltaviksi aiotut henkilöt yleensä myöhemmin saadaan tutkimukseen mukaan (Hirsjärvi 2009, 206). Osa haastatelluista toimialueiden edustajista osallistui myöhemmin hankkeen aikana järjestettyihin työpajapäiviin.

Benchmarking käyntien aikana asiakaspalvelukeskuksen kehittämisyksikön työntekijät havainnoivat kutakin toimintamallia sen aidossa ympäristössä. Vierailukäynneillä etsittiin vastausta toiseen alatutkimuskysymykseen: *”Mikä potilastukipisteen toimintamalli palvelee parhaiten Taysin tarpeita?”* Kuviossa kolme esitetään vierailukäyntien tavoitteet sekä niistä saadut tulokset.

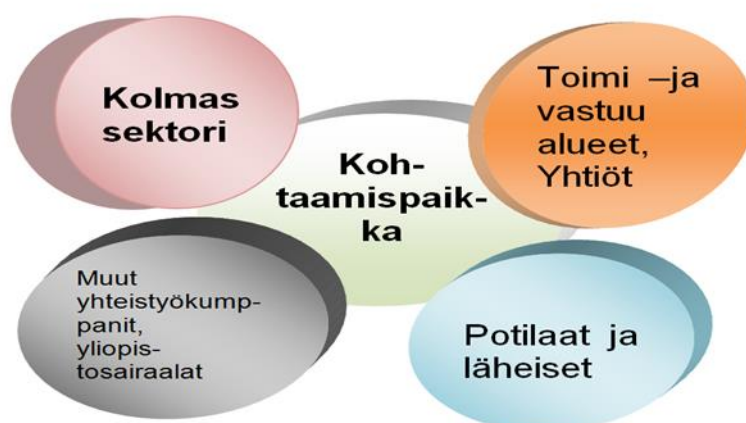
Vierailukäynti	Tavoite	Tulos
HUS, Meilahden Torni-sairaala, kevät 2016	Benchmarking Tays - OLKA	Tutustuminen miehitetyn potilastukipiste OLKAN toimintaan
Turun yliopistollinen sairaala, kevät 2016	Benchmarking Tays – Tyks potilastukipiste	Tutustuminen Miehitettömään potilastukipisteeseen
Vaasan keskussairaala, kevät 2016	Benchmarking Tays - Vaasa	Miehitettyyn palvelupisteeseen tutustuminen
Hyvinkään sairaala, kevät 2016	Benchmarking Tays - Soppi	Tutustuminen miehitettyyn Potilasoppimiskeskus Sopen (OLKAN sisäpiste) toimintaan

Kuvio 3. Benchmarking käynnit eri potilastukipisteisiin.

Eri toimintamallien näkeminen aidossa ympäristössä lujitti päätöstä entisestään päätyä miehitetyn potilastukipisteen toimintamallin valintaan. Mallin valintaa puoltaa lisäksi nykytilanteen kartoituksessa esiin tulleet toiveet henkilökohtaisen avun saamisesta. Benchmarking on prosessi jossa kummallakin osapuolella on annettavaa sekä saatavaa. Pyrkimyksenä on löytää vertailukohteeksi yritys, jossa kehitettävä toiminto hoidetaan parhaiten. (Lecklin 2006, 161 – 162). Benchmarkkausta voi käyttää toisilta oppimiseen. Hyviä, jo olemassa olevia toimintatapoja voidaan hyödyntää. Se on jopa suositeltavaa. Benchmarkkaus nähdään tutkimuksena, havainnointina, vertailuna, arviointina ja kiinnostumisena toisten organisaatioiden toiminnasta. Vertailemalla toisten toimintatapoja, voidaan välttää muiden tekemät virheet. Tavoitteena on oppiminen. (Tuulaniemi 2011, 138, 139.)

Taysin uudistamisohjelma 2020:n pääaulahankkeeseen teetettyä asiakastarvekartoitusta hyödynnettiin hankkeessa käyttäjäprofiilien osalta. Kohtaamispaikka palvelu tulee vastaamaan neljän tärkeimmän asiakasprofiilin tarpeisiin. Profiilit ovat: järkyttynyt, huolehtija, jännittynyt ja viihtyjä. (Diagonal 2013.) Asiakasprofiilien muodostaminen palvelumuotoilun menetelmien avulla luo ymmärryksen palveluntarjoajalle siitä, että saman asiakassegmentin sisällä on suuriakin eroja käyttäytymisessä sekä käyttäjien tarpeissa (Miettinen 2016, 14). Asiakkaiden profilointi tekee palvelusta käyttäjälähtöisen. Palveluntarjoajalle syntyy asiakasymmärrys; mitä asiakas haluaa, miten haluaa ja miksi haluaa. Asiakas saa juuri hänen tarpeitaan vastaavan palvelun. Profiloimaton palvelu on puolestaan kohdennettu massalle. (Miettinen 2016, 11).

Kohtaamispaikan asiakkaat jaettiin neljään eri asiakassegmenttiin. Segmentit ovat kolmas sektori, toimi – ja vastuualueet, yhtiöt. Muut yhteistyökumppanit, yliopistosairaalat sekä potilaat ja läheiset. Hankkeessa Segmentointi kohdentaa markkinoinnin ja viestinnän oikeille asiakasryhmille. (Arantola 2006, 85). Asiakasyymmärrys toimii pohjana asiakaslähtöisen palvelumallin perustalle. Organisaatiot jotka kuvaavat segmentoinnin avulla, kenelle palvelua tarjotaan, mikä on tarjottava kokonaisuus, eli tarjooma ja miten asiakas kohdataan, näissä organisaatioissa tuotetaan asiakaslähtöisiä palveluja. (Arantola 2006, 299.)



Kuvio 4. Kohtaamispaikan asiakassegmentit.

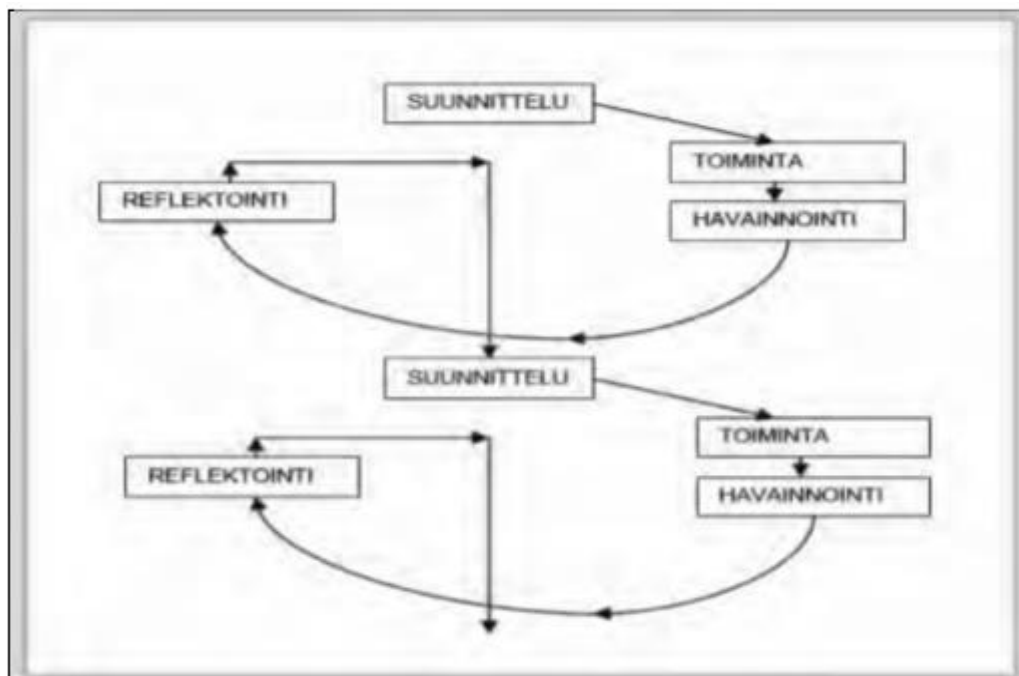
### Yhteiskehittäminen

Yhteiskehittäminen ei tarkoita, että kaikki palvelun suunnitteluun osallistuvat osapuolet päättävät millainen palvelusta muodostuu. Tavoitteena on saada laaja-alainen näkemys suunniteltavasta palvelusta. (Tuulaniemi, 117.) Hanke käynnistyi virallisesti tammikuussa 2017. Hankkeen aikana järjestettiin kolme työpajapäivää, joissa etsittiin asiakstarvekartoituksen avulla vastauksia asiakkaiden tarpeisiin asiakassegmenteittäin. On tärkeää ymmärtää asiakkaiden toiveiden, tarpeiden ja tavoitteiden ydin. Yhteiskehittämisessä otetaan mukaan kaikki osapuolet kuten palvelun tarjoajat, käyttäjät ja sidoryhmät (Ahola 2017, 37.) Kohtaamispaikka suunnitellaan asiakaslähtöiseksi palvelumalliksi. Oleellista pajapäivän järjestämisessä on tunnistaa tarve mihin yhteissuunnittelulla pyritään, ketä henkilöitä pajaan kutsutaan, ja mitä pajassa tehdään, jotta haluttu lopputulos saavutetaan (Miettinen 2016, 81.)

Kehittämiskumppanina hankkeessa toimivat Pirkanmaan potilas- ja vammaisjärjestöt. Potilasjärjestöllä tarkoitetaan järjestöä, jotka on perustettu jonkin tietyn sairauden, vamman tai taudin ympärille, joka kuuluu kansainväliseen ICD-10 tautiluokitukseen. Järjestöön tulee kuulua joko potilaita tai heidän omaisiaan. Lisäksi järjestön tulee olla valtakunnallinen eli koskea koko Suomea. Potilasjärjestöjen tehtäviä ovat muun muassa vertaistuen antaminen, tiedottaminen, koulutus sekä edunvalvonta. (Toiviainen 2005, 9, 26.)

### Toimintatutkimus

Työpajapäivien järjestämisessä esiin nousi toimintatutkimuksen luonne. Toimintatutkimuksessa tutkija on osa ilmiön toimintaa, jota tutkitaan. Toimintatutkimus pyrkii ongelman ratkaisuun, ja siitä edelleen muutokseen. (Kananen 2014, 28.) Kohtaamispaikka hankkeen vaiheet voidaan kuvata jatkuvana spiraalin mallisena syklinä. Spiraalimallissa kehittämishankkeen tehtävät: perustelu, organisointi, toteutus ja arviointi muodostavat kehän. Kehän muodostamisen jälkeen toiminta jatkuu uusilla kehillä. Tarkoituksena on arvioida edellisen vaiheen tuotos aina uudelleen. Reflektiivisyys, arviointi ja vuorovaikutus ovat spiraalimallissa tärkeitä. (Salonen 2013, 16).



Kuva 1. Toimintatutkimuksen spiraalimalli (Toikko & Rantanen, 2009,67; alkujaan mm. Lewin 1948; Carr & Kemmis 1986).

## Asiakastarvekartoitus

Alkukartoituksessa todettiin tämän hetkisen yhteistyön olevan hajanaista. Lähdettäessä miettimään kysymyksiä ensimmäiseen työpajapäivään huomioitiin alkulähtötilanne. Työpajapäivän tavoitteena oli selkeyttää 3. sektorin roolia Taysissa etsien keinoja toiminnan yhtenäistämiseksi. Työpajapäivässä esitettyjen kysymysten avulla kartoitettiin Taysin ja kolmannen sektorin välisiä yhteistyön valmiuksia. Mietittiin mitä tarjottavaa yhteistyökumppaneilla on kehitettävälle palvelulle.

Ensimmäinen työpajapäivä pidettiin 25.1.2017. Työpajapäivä järjestettiin Taysin kampus alueella FinnMedi viisi rakennuksen isossa kokoushuoneessa kello 15.00 – 17.00. Työpajapäivissä mahdollistui moniammatillinen yhteistyö. Tilaisuutta edelsi asiantuntijaluento valinnanvapaudesta. Vierailijana tilaisuudessa oli asiantuntijaylilääkäri. Kutsut tilaisuuteen potilasjärjestöjen edustajille oli lähetetty valikoidusti etukäteen sähköpostilla. Ilmoittautuminen tilaisuuteen oli joko puhelimitse tai sähköisesti määräaikaan mennessä webropolin kautta. Tilaisuuden avasi Taysin hallintoylihoitaja. Hankekoordinaattori esitteli tilaisuuden aluksi käynnistyneen hankkeen ”Järjestöt Taysin kehittämiskumppaneina”. Tilaisuuden osallistujat jaettiin jo ennalta neljään eri ryhmään.

Innovaatioiltapäivän ideapajoissa jokaisessa ryhmässä käytiin läpi kahdeksan kysymystä. Kaikissa ryhmissä toimi puheenjohtaja ja kirjuri. **Kysymysten kautta etsittiin vastausta alatutkimuskysymykseen: mitä asiakkaat tarvitsevat?** Kaikissa neljässä ryhmässä nousi esille selkeästi vertaistuen ja fyysisen tilan tarve. Henkilökohtainen kohtaaminen koettiin tärkeäksi. Miehitetty Kohtaamispaikka oli ainoa oikea toimintamalli järjestöjen mielestä. Kohtaamispaikkaan toivottiin palvelua 24/7. Tays tarjoaa tilan Kohtaamispaikkaan. Tähän tarpeeseen vastaa potilasjärjestötila, joka suunniteltiin Taysin uudistamisohjelman pääaulahankkeessa. Potilasjärjestötila mahdollistaa 3. sektorin näkyvyyden ja osallistumisen Pshp:n arkeen. Tilasuunnitteluvaiheessa tilasta suunniteltiin monitoimitila, jossa mahdollistuvat tapahtumat, koulutukset, työpajat ja esittelyt. Yhteisenä kehittämiskohteena esiin tuli kokemusasiantuntijoiden käytön lisääminen tilasuunnittelun tueksi. Kohtaamispaikan sijainti on keskeinen, sijainti on uuden pääaulan tilassa sisäänkäynnin välittömässä läheisyydessä. Järjestöt osoittivat kiinnostusta tapahtumajärjestämiseen Taysissa. Järjestöjen näkyvyyttä Taysin arjessa lisäävät, esimerkiksi eri sairausalojen teemaviikoilla.

Järjestöt näkivät vapaaehtoistoimijoiden ja tukihenkilöiden olemassa olon hyödyntämisen keinoina, joilla voivat tukea Taysin potilasasiakkaita. Vapaaehtoisten toivottiin olevan lähempänä Taysia. Vertaistuen toivottiin toteutuvan jo osastojakson aikana. Halukkuutta löytyi vertaistukikäynteihin osastojakson aikana. Vertaistuesta tehdyillä tutkimuksilla on osoitettu varhaisen vertaistuen saamisen parantavan elämän laatua. HUSissa tehtiin 2017 rintasyöpäpotilaille tutkimus vertaistuen vaikuttavuudesta (HUS 2017). Potilaat, jotka saivat vertaistukea sairauden alkuvaiheessa, heillä todettiin selkeästi 3, 6 ja 12 kk:n kohdalla elämän laadun laskua olevan vähemmän. Fyysiset vaivat, oireet ja masennus olivat selkeästi vähäisempiä kuin heillä, jotka eivät vertaistukea saaneet. (Toija 2017.)

### **Järjestöjen tuottamat palvelut ja osaaminen**

Järjestöillä on olemassa erilaisia vertaistukiryhmiä, ensitietoon ja diagnoosin käsittelyyn sekä kuntoutuksen etappeihin on saatavilla vertaistukea. Nämä ovat palveluja, joilla järjestöt tukisivat Taysin potilasasiakkaita. Järjestöt tuntevat käyttäjien tarpeet ja niillä on vankka kokemus asiakaslähtöisten palveluiden rakentamisesta. Potilasjärjestöltä asiakas saa tietoa sairaudesta. Järjestöjen tehtäviin lukeutuvat vertaistuen järjestäminen sekä palveluiden tuottaminen. Palveluihin sisältyvät terveys-, sosiaali-, hoito- ja kuntoutuspalvelut, kuten sopeutumisvalmennuskurssit. Järjestöt tekevät myös asiakaskohtaista neuvontatyötä. Järjestöt kasvattavat sairausalan tietoisuutta sekä lisäävät informointia sairaudesta ja terveyden edistämisestä yhteiskunnassa. (Toiviainen 2009, 264.) Tarvittaessa potilas ja hänen läheisensä saavat myös ohjausta tarkoituksenmukaiseen vertaistukeen.

Tiedon tuottamiseen Taysin potilasjärjestötilassa järjestöillä on valmiuksia esitteiden, videoiden ja sähköisten materiaalien, kuten tietoisukujen muodossa, sekä vapaaehtoistyöntekijöiden työpanos Kohtaamispaikassa työskentelyyn. Kolme järjestöä vastasi suoraan kyllä, tiedusteltaessa valmiutta jalkautumaan Taysiin vapaaehtoistyön periaatteella. Kahdeksan järjestöä ilmoitti, että heillä on valmius vapaaehtoistyöhön. Kohtaamispaikkaan ehdotettiin kiertävää päivystysvuoroa, jolloin vuoropäivinä lukujärjestyksen mukaan Kohtaamispaikasta toteutuu eri sairausalan edustajan tavoitettavuus.

Viestinnän tulisi toimia molempiin suuntiin, sekä Taysilta kolmannelle sektorille, että kolmannelta sektorilta Taysille. Kolmannen sektorin edustajat kaipaavat Taysilta listaa luennoitsijoista ja asiantuntijoista. Näin yhteydenotto helpottuisi. Tapahtumia ja koulu-



tuksia kaivattiin eri näkökulmista, myös muuta kuin perinteistä kattavaa infopakettia. Verkostoituminen helpottaa eri vertaistoimintojen toteuttamisessa, järjestöt, hoitajat, lääkärit ja asiakkaat saavat yhdessä enemmän aikaan. Osallistamisella on suuri merkitys monessa toiminnassa, voidaan hyödyntää kokemusasiantuntijuutta ja saada potilasasiakkaat itse mukaan päättämään omista asioistaan.

Pilottiyhteiskumppaniksi ehdotettiin työpajapäivässä 1. järjestöä jolla on kokemusta erityyppisestä toiminnasta. Yhdistyksen tulisi olla mielellään vanha ja tunnettu yhdistys. Ehdotettiin, että eri asioita pilotoidaan eri järjestöjen kanssa. Järjestöjen jalkauttaminen aloitetaan hallitusti asteittain vuonna 2018 Taysissa. Lisäksi työpajapäivässä listattiin järjestöjen toiminnassa tärkeimpiä tapahtumia, joita järjestöt järjestävät itse, sekä niitä joissa ovat järjestöinä mukana. Kaikki ensimmäisen työpajapäivän kysymykset vastauksineen koottiin taulukkoon, Liite1.

### **Kohtaamispaikan palvelukokonaisuudet ja tehtävä**

Jo olemassa olevan tiedon lisäksi saatiin kerättyä paljon hyödyllistä käyttäjätietoa ensimmäisen työpajapäivän aikana Kohtaamispaikan suunnittelun tueksi. Kaikki jo olemassa ollut tieto sekä ensimmäisen työpajapäivän aikana kerätty tieto yhdistettiin ja analysoitiin, jolloin Kohtaamispaikan palvelut ja tehtävät muokkaantuivat kolmeen eri kategoriaan:

#### **1. Opastus- ja neuvontapalvelut**

Opastaa asiakasta sairaala-alueella liikkumisessa ja sairaalan palveluiden käytössä.

#### **2. Tietopalvelut ja digitaaliset palvelut**

Mahdollistaa asiakkaalle luotettavan tiedon saamisen, ohjeistaa erilaisten sähköisten kanavien ja sovellusten käytössä ja niiden hyödyntämistä omassa arjessa

#### **3. Tapahtumien koordinointi**

Potilasjärjestötila mahdollistaa erilaisten tapahtumien järjestämisen, kuten ensi-tietopäivät, asiantuntijaluennot ja teemapäivät.

### **Kohtaamispaikan tehtävänä on:**

- ✓ jakaa tietoa järjestöistä asiakkaalle ja hänen läheisilleen
- ✓ auttaa löytämään vertaistuen palveluita / vapaaehtoistoiminnan palveluita
- ✓ järjestää luentoja / tietoiskuja ja tapahtumia
- ✓ tarjota yhteistyökumppaneille tila, jossa voi esitellä omaa toimintaa ja tuoda kattavasti tietoa järjestötoiminnasta. Ajatuksena on vuosikellon koordinointi, jossa järjestöt näkyvät kansallisen vuosipäivän mukaisesti.

### **Järjestöjen yhteystietojen päivitys ja aktiivisen vertaistuen kartoittaminen**

Maaliskuussa 2017 toteutettiin Pirkanmaan alueen potilas- ja vammaisjärjestöjen yhteystietojen päivittäminen. Tietojen päivittäminen tehtiin Taysin asiakaspalvelun kehittämisyksikössä jo ennestään olemassa olevaan listaan. Pirkanmaalla toimii laaja potilas – ja vammaisyhdistysten kenttä. Yhteensä toiminnassa olevia potilasyhdistyksiä on 83 kappaletta. Järjestöiltä tiedusteltiin sähköpostilla järjestön nimeä, jäsenmäärää sekä yhteyshenkilöä. Tiedustelusähköposti lähetettiin yhteensä 83 järjestölle. Järjestöistä vastasi yhteensä 41 järjestöä määräaikaan mennessä. Yksi sähköpostivastaus saapui vielä toivotun vastausajan jälkeen. Päivitetyt potilas- ja vammaisjärjestöjen tiedot koottiin taulukkoon.

Lisäksi kyselyssä tiedusteltiin kunkin järjestön osalta tietoa aktiivisen vertaistukitoiminnan järjestämisestä. Sähköpostikyselyyn vastanneista järjestöistä 27 ilmoitti järjestävänsä aktiivista vertaistukitoimintaa. Järjestöiltä tiedusteltiin, jos aktiivista toimintaa järjestetään, mitä vertaistukitoiminnan muotoja käytetään? Järjestöillä on hyvin erilaisia vertaistukitoiminnan muotoja käytössä, aina sairausalaista ja järjestön koosta riippuen. Aktiivista vertaistukitoimintaa on tarjolla muun muassa erilaisten vertaistukiryhmien, kerhojen, retkien, tapahtumien, Facebookin, sähköpostin, puhelinpalvelun ja vertaistukihenkilötoiminnan muodossa, sekä potilaille, että heidän läheisilleen.

Vastaamisprosentti jää yleensä alhaiseksi. Parhaimmillaan vastausprosentin määräksi saadaan 30 – 40 prosenttia lähetettyjen lomakkeiden määrästä. (Hirsjärvi ym. 2009, 193, 196). Kohtaamispaikka hankkeessa käytettiin sähköpostikyselyä. Kyselyn vastausprosentiksi saatiin 50,6 % verrattuna saatujen vastauksien määrää lähetettyihin sähköposteihin. Kyselyllä voidaan kerätä laaja tutkimusaineisto. (Hirsjärvi ym. 2009, 193, 194.) Kysely voidaan toteuttaa kahdella päätävällä joko posti- tai verkkokyselynä. Menettelyn etuna on nopeus ja vaivattomuus.

## Kokemusperäinen tieto kohtaamispaikka toiminnasta ja vertaistuesta

Maaliskuussa 2017 sovin haastattelusta Ejy ry:n ja HUSin edustajien kanssa. Ajankohdaksi valikoitui 20.4.2017 aamupäivä, ennen toisen työpajapäivän alkua, johon haastattelemani henkilöt olivat lupautuneet vierailijoiksi. Ennalta olimme miettineet kysymyksiä vertaistuen merkityksestä, HUSin järjestöpiste OLKAN toimintamallin valinnasta, toiminnan jalkauttamisesta ja sen onnistumisesta, yhteistyön käynnistymisestä potilasjärjestöjen kanssa sekä potilasasiakkaan paremmasta palvelukokemuksesta.

Haastattelu voi edetä myös vapaamuotoisena keskusteluna asiasta (Tuulaniemi 2013, 149). Tässä haastattelussa saatiin vastaukset ennalta mietittyihin kysymyksiin. Ajoittain keskustelu kääntyi ennalta mietittyjen kysymysten aihealueiden ulkopuolelle. Kyseessä oli ryhmähaastattelu. Jäsenten vaikutus voi olla tietoa lisäävä eli positiivinen. Joskus usean henkilön paikalla olo saattaa myös vaikuttaa tiedon määrään vähentävästi. (Kananen 2014, 92.) Ryhmähaastattelun etuna oli, että saimme sekä kolmannen sektorin että erikoissairaanhoidon edustajan mielipiteet järjestöpisteen toiminnasta. Haastattelutilanteessa paikalla olivat myös hankekoordinaattori ja hankkeen projektipäällikkö. Haastattelua voidaan pitää yhdenlaisena keskusteluna, jossa haastateltava kuitenkin ohjaa tilannetta. Haastattelu toteutettiin strukturoituna haastatteluna lomaketta apuna käyttäen. (Hirsjärvi 2009, 207 – 208.)

HUSin ja Ejy ry:n edustajien haastattelu vahvisti käsityksiämme siitä, että toiminnan alkuvaiheessa sisäinen markkinointi on ajoittain vaativaa, koska toimintaa joudutaan perustelemaan. Päivittäisraportoinnilla pystytään näyttämään toteen miten paljon sairaalaoppaita ja vapaaehtoisia tarvitaan. Toiminnan laajentaminen tulee tehdä hallitusti, jotta vapaaehtoisten määrä riittää kiinnostuksen kasvaessa, ja toiminnan laadukkuus säilyy. Tavoitteeksi tulee asettaa laadukas vertaistukitoiminta. Jalkauttamisessa tulee kuunnella potilaita ja keskustella erikoisalojen osastojen kanssa. HUSin kokemuksen mukaan, ne osastot jotka ymmärtävät Kohtaamispaikka toiminnasta tulevan hyödyn, ovat halunneet lähteä mukaan esimerkiksi toiminnan pilotointiin.

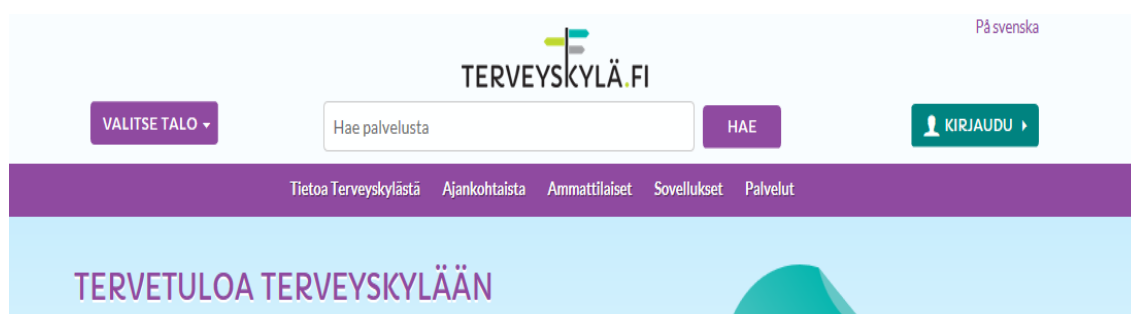
Toisen haastattelun tein toukokuussa. Haastattelin Pirkanmaalaista Taysin erikoissairaanhoidon potilasasiakasta. Sairaus luetaan mukaan aihepiireihin, joista ei helposti löydetä haastateltavia. Ihmiset eivät helposti puhu sairaudestaan tai sairastumisestaan. (Hirsjärvi ym. 2009, 207.) Potilasasiakkaan haastattelussa esiin tuli vertaistuen laadun vaihtelevuus. Parhaillaan vertaistuki voi olla tukevaa ja antoisaa, se kannustaa jatka-

maan elämää vaikeuksista huolimatta. Tärkeää on tieto toisen samasta kokemuksesta ja selviytymisestä. Esiin nousi tuen saamisen tärkeys heti alkuvaiheessa ennen virallista diagnoosia. Myös tutkimuksilla on osoitettu varhaisen vertaistuen esiin tuomat vaikutukset muun muassa sairastuneen elämän laatuun ja oireiden määrään. Kysymyksiä on sairauden puhjettua paljon, ja epätietoisuus tuo ahdistusta. Haastattelussa tiedustelin potilasasiakkaalta hyvästä asiakaskokemuksesta. Hyvä asiakaskokemus kuvattiin empaattiseksi. Tärkeää on asiakaslähtöinen suhtautuminen. Potilaalle tulee tunne että hänestä oikeasti välitetään.

### Virtuaalinen vertaistuki

Toisen työpajapäivän aiheena oli ”Virtuaalinen vertaistuki ja järjestöjen rooli sotessa”. Järjestöt Taysin kehittämiskumppaneina innovointi-iltapäivä pidettiin 20.4.2017 kello 15.00–17.00 Finn-Medi viiden isossa kokoushuoneessa. Aiheesta ”*Vertaistuen lisäarvo erikoissairaanhoidossa*” olivat vierailijoina puhumassa projektipäällikkö Ejy ry:stä sekä projektipäällikkö HUSista. Kutsut myös tähän tilaisuuteen lähetettiin sähköpostitse valikoidusti potilasjärjestöjen edustajille.

Tilaisuuden alussa tutustuttiin Terveyskylä.fi hankkeeseen. Palvelu toimii tiedon tarjoajana sekä tukena kansalaisille. Se tarjoaa hoitoa potilaille ja ammattilaisille työkaluja. Palvelu käsittää eri teemalla olevia virtuaalitaloja. Tavoitteena on, että vuoden 2018 lopussa taloja on avoinna yli 20 ja palveluja löytyy yli 30 potilasryhmälle. Tällä hetkellä Terveyskylässä on avoinna 13 eri taloa. (Terveyskylä 2017.) Taysin Kohtaamispaikkaan suunnitellaan yhdeksi palvelumuodoksi tieto- ja digitaalisia palveluja, jolloin palvelun käyttöön voidaan antaa Kohtaamispaikassa.



Kuva 2. Terveyskylä.fi palvelun kirjautumisnäköymä.

Ensimmäisessä työpajapäivässä koettiin vahvasti potilasasiakkaiden ja heidän läheistensä tarve vertaistuen saamiseen, jonka toivottiin mahdollistuvan jo sairaalajakson aikana. Tähän oli olemassa selkeä tarve. Myös innokkuutta vastata tarpeeseen löytyi niin järjestöjen kuin erikoissairaanhoidon edustajien puolelta. Näistä mietteistä nousi esiin ajatus, *voisiko vertaistuki toimia kasvotusten kohtaamisen lisäksi verkossa?* Kysymykseen saatiin hyviä vastauksia työpajapäivän ryhmätyöskentelyn tuotoksena. Virtuaalinen vertaistuki koettiin nopeana ja säästöjä tuovana lisäpalveluna. *Hyviä puolia* virtuaalisesta vertaistuesta nostettiin esiin työpajapäivässä *harvinaissairaiden helpompi vertaistavoitettavuus, anonyymisyys, tapaamisten helppos liikuntarajoitteisille tai kaukana asuville*. Myös *nuorten* on monesti *helpompi osallistua virtuaalisesti, kuin kasvotusten* vertaistukiryhmiin. Nuoria sairastuneita on usein vähemmän, ja he eivät välttämättä tunne oloaan luontevaksi ryhmissä. Kasvottomuus saattaa auttaa.

*Haasteina* vertaistuen virtuaalisuudesta nousi esiin *tietoteknisten taitojen puute, laitteiden puuttuminen tai sairaus joka estää käytön*. Internetin uhat ulottuvat myös vertaistukseen. *Voiko tietoon luottaa? Osataanko medialukutaito? Identiteetin oikeellisuus* ja ikävät *asiattomuudet* ovat internetin uhkia virtuaalisessa vertaistuksessa. Todettiin että vertaistuki verkossa ei yksinään riitä. Henkilökohtaisen kohtaamisen tulee toteutua, se on tärkeintä. Vasta toisena tulee virtuaalinen vertaistuki. Verkossa olevan vertaistuen on mahdollisuus toimia lisänä tai vaihtoehtona henkilökohtaiselle kohtaamiselle. Vertaistuen merkitystä tiedusteltiin järjestöjen edustajilta sekä yksilönä, että ryhmänä. Yleisimmin vertaistuki käsitettiin tukena, kunnioituksena ja apuna.

Lisäksi kartoitettiin järjestöjen edustajien mielipidettä siitä, miten *järjestöjen rooli nähdään* sotessa. Sote-uudistus muuttaa tuttuja rakenteita ja toimintatapoja sekä vaikuttaa palveluja tuottaviin järjestöihin (Soste 2016, 130.) Useimmiten sote-uudistus koettiin suurena tuntemattomana, josta ei oikein tiedetä mitä se tuo tullessaan. Keskustelussa tuoli esiin, että Sote-uudistuksen myötä järjestöjen tunnettuutta tulee lisätä. Kokemusasiantuntijuutta ja tiedon yhteiskäyttöä sekä yhteistyötä järjestöjen kesken tulee hyödyntää tehokkaasti, jolloin kaikki hyötyvät. Voimavarojen yhdistämisestä oltiin yksimielisiä järjestöjen edustajien kesken. Jokainen järjestö ja jokainen toimialue toimii yksinään tällä hetkellä Taysin ja järjestöjen suuntaan. Todettiin selkeä koordinoinnin tarve toiminnalle.

Järjestöedustajien mielestä kolmas sektori tulee ottaa mukaan rakenteisiin. Tuotteistaminen mietityttää järjestöjä. Lisäksi pohdittiin miten vertaistukea ja kokemusasiantuntijuutta voi yleensäkin hinnoitella. Iltapäivään osallistujat jaettiin tilaisuuden alussa

seitsemään eri ryhmään. Ryhmät työskentelivät ideapajoissa, kirjaten ryhmäkohtaiset kommentit edellä esitettyihin kysymyksiin. Lopuksi kukin ryhmä esitti ryhmätyöskentelynä tuotetut vastaukset esitettyihin kysymyksiin. Työpajapäivässä kysymyksiin saadut vastaukset koottiin taulukkoon, Liite 2.

### **Ideaalipalvelumalli**

Kolmas työpajapäivä järjestettiin 5.9.2017 kello 15.00 – 17.00 Taysin kampus alueella Finn-Medi viiden Isossa kokoushuoneessa. Tilaisuuden avasivat hankkeen hankekoordinaattori sekä hankkeen projektipäällikkö. Osanottajat koostuivat pääasiassa järjestöjen ja Taysin edustajista. Työpajapäivän pääteemana oli ideaalipalvelumalli, joka mahdollistaa saumattoman yhteistyön järjestöjen ja Pshp:n välillä. Ryhmäntymisen jälkeen työskenneltiin neljässä ideapajakahvilassa. Kukin ryhmä kiersi vuorollaan jokaisessa ideapajakahvilassa, työskennellen kerrallaan 15 minuuttia. Ryhmistä valittiin aluksi puheenjohtaja, joka ohjasi ideapajakahvilassa työskentelyä sekä esitteli työskentelyn tulokset ideapajojen purku vaiheessa. Kysymykset jaettiin työpajapäivässä neljään eri pääkategoriaan.

Ensimmäisenä pohdittiin *hyvää yhteistyömallia järjestöjen ja Taysin välillä*. Ryhmätyöskentelyn yhteisenä tuloksena esiin nostettiin hyvän yhteistyömallin kehittymiseksi tarvittava innovaatio. Yhteistyön nähtiin mahdollisena ilmetä erilaisten luentojen, tapahtumien, teemapäivien ja digitaalisuuden muodossa. Potilasasiakkaan kokonaisvaltainen psykofyysinen huomiointi on tärkeää. Järjestöedustajien keskuudessa kaivattiin asian tuntijoiden tukea. Ammattilaisrekisteri helpottaa yhteydenottoa järjestöjen tavoittellessa luennoitsijoita. Kolmannen sektorin kokemusasiantuntijoiden rekisterin todettiin hyödyttävän puolestaan Taysia esimerkiksi tilasuunnittelussa.

Pohdittiin *vapaaehtoistoiminnan ja vastuuhenkilöiden koordinoitua*. Vastauksiin nousi koordinoinnin jakaminen Taysin ja järjestöjen kesken. Tiedon kulun todettiin olevan pienissä järjestöissä hankalaa. Toimivana käytäntönä pidettiin, että Taysissa on järjestöjen yhteystiedot. Tieto uudesta jäsenestä lähtee Taysista potilasjärjestölle. Tiedusteltiin *mikä on Taysin rooli, entä järjestöjen rooli?* Sairaala hoitaa sairauden, järjestöt ja vammaispalvelut hoitavat henkisen puolen asioita. Potilasasiakkaat kaipaavat selkeää diagnoosia. Järjestöt tarjoavat vertaistukea, joka merkitsee kokemusten jakamista. Tiedon määrä on sairastuneelle alussa suuri. Alun tietoähkyn jälkeen koetaan tarpeelli-

seksi fyysinen tila, jonne palata tarkistamaan tiedon oikeellisuus. Henkilökontakti on tärkeä, vasta toisena tulevat sähköiset kanavat.

*Työpajapäivään osallistujilta kysyttiin mielipidettä siitä, mitä tietoa / tukea pitäisi olla sairaalassa / kotona, mistä sitä tulee saada?* Potilasasiakkailta todettiin olevan tarve paikkaan, johon voi palata varmistamaan tiedon oikeellisuutta. Sairauden alkuvaiheessa tiedon määrä on suuri. Kaikkea ei pysty käsittelemään. Ehdotettiin Taysin Kohtaamispaikassa palveluneuvojan toimivan linkkinä, joka etsii lähimmän sairausalan järjestön (sairausalan mukaan) sairastuneelle. Tässä vaiheessa asiakas hyötyy, mikäli palveluneuvojalla on antaa järjestön toimintakalenteri. Järjestön edustaja Kohtaamispaikassa osaa kohdata sairastuneen ja etsii tarvittavan tiedon. Toimintamalliksi esitettiin tässä kohta lomakkeen täyttämistä. Lomakkeella tieto sairastuneesta siirtyy kyseiseen potilasjärjestöön. Kotona ollessa yhteydenottokanavaksi Kohtaamispaikkaan ehdotettiin eri yhteydenottokanavia. Järjestöihin yhteydenotto tapahtuisi web-sivuilta.

Pohdittiin tapahtumia ja neuvontapalveluja. *Järjestöjen rooli tapahtumien järjestämisessä* koettiin niin, että järjestöjen vastuulla on viestintä ja tapahtumatiedotus. Pian havaittiin, että tämä ei toimi. Tiedotuksen tulee tulla potilaille Taysin taholta. Tässä kohtaa tietoturvakysymykset ovat esteenä. Mikäli tapahtuman järjestämiselle on julkinen tarve, tuovat järjestöt tarpeen esille. Järjestöillä on vastuu teemapäivien organisoinnista. Tays nähdään mahdollistajana, koordinoijana. Tays vastaa neuvontapalveluista, kuten ensitietopäivät ja teemaviikot. Esteettömyys ja aikataulut tulevat Taysin hoidettavaksi.

*Yhteistyön tarpeellisuutta pohdittiin tapahtumajärjestämisessä.* Mikäli tapahtumassa on tarve laajemmalle näkökulmalle, toteutetaan tapahtumaorganisointi yhteistyössä Taysin ja kolmannen sektorin kesken. *Mitä tapahtumia järjestöt toisivat Taysiin? Mikä tavoite on tapahtumilla?* Järjestöjen mielestä ensitietopäivät ja teemaviikot järjestettäisiin Taysissa. Tavoitteena on tunnettuus ammattilaisten ja potilasasiakkaiden keskuudessa. Ryhmätyöskentelyn purkuvaiheessa nousi esiin Taysin fyysisen tilan hyödyntäminen parhaiten käyttämällä tilan jakamismahdollisuutta. Tila soveltuu jakamalla erikokoisten tilaisuuksien järjestämiseen esimerkiksi järjestöjen teemaviikkojen tilaisuuksissa. Keskusteltiin millaisia neuvontapalveluja kaivataan Taysissa. Kohtaamispaikkaa kaivattiin edelleen pääaulan tilaan, jossa paikalla on järjestön edustaja. Sairastuneen sairaus- alasta riippumatta potilasasiakas saa tarvitsemansa palvelun. Tietämyksen laajentamiseen mietittiin ratkaisuksi koulutusta.

Yhtenä aihealueena pohdittiin digitaalisia palveluita ja viestintää. Mietittiin *mitkä ovat tulevaisuudessa viestintä- ja yhteydenottokanavat*. Vanhat viestintä- ja yhteydenotto-kanavat tulee säilyttää, eli nykymallin puhelin, paikalla asiointi, kirje, tilaisuudet. Myös uutta tarvitaan, uusi tila mahdollistaa tämän. Paperiset esitteet koettiin tärkeiksi, yksilölliseksi viestinnäksi. Tulevaisuuden viestintä – ja yhteydenottokanavina nähtiin blogi ja Chat-palvelu. Appsin kautta toivotaan myös yhteydenottoa. Tässä kohtaa tuli esiin idea jossa esitettiin tiedon kulkeutumista ammattilaiselle, kun tieto sairastuneesta saadaan johonkin digitaaliseen kantaan, tulee tieto saada edelleen ammattilaisille. He osaavat ohjata kohtaamispaikkaan. Terveysteknologia-alan start up – yritys Huoleti Oy esitteli HUOLETI – sovellusta ja palvelun lataamisen mahdollisuutta pääaulan potilasjärjestötilaan. Sovelluksessa on myös palvelu arjen apuun, mm. kaupassakäynnin, lemmikhoidon ja lastenhoidon osalta. Palvelu tarjoaa oikeaa ja tarkastettua tietoa sairaudesta ja sen hoidosta potilasasiakkaalle ja läheisille. (Huoleti Oy 2017).

*Pajoissa Mietittiin mitä tietoa järjestöistä pitäisi jakaa Taysissa, kun huomioidaan potilaat, omaiset ja Taysin henkilökunta.* Järjestöjen edustajat ehdottivat järjestöistä jaettavan tietoa Taysin uuden pääaulan tv-ruutujen kautta ”tänään tapahtuu – tietoiskuilla. Tavoitettavuus nousee, mikäli tieto saadaan myös Ensiapu Acutan tv-ruuduille. Järjestöt vastaavat sähköisestä materiaalista. On tärkeää että web-sivuilla on aina ajankohmainen tieto. Jo nyt järjestöillä on verkkoauttamisen palveluvalikoimassa monia vaihtoehtoja, kuten erilaiset teemasivustot, vertaistukiryhmät ja keskustelupalstat. SOSTEn kyselyn mukaan ainakin 60 valtakunnallista sosiaali- ja terveysjärjestöä tuottaa palveluita verkkoauttamiseen. Tulevan sote-uudistuksen yhtenä tavoitteena on parantaa ja yhdenvertaistaa palveluja. Digitalisaatio toimii siinä tärkeänä välineenä. (SOSTE 2016, 131.)

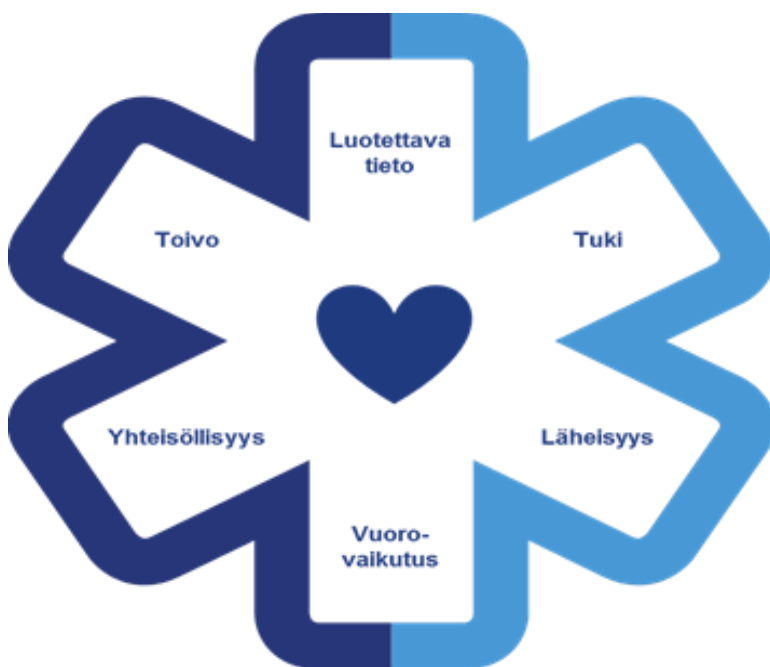
Järjestöjen edustajilta kysyttiin *miten viestintä onnistuu parhaiten Taysin yksiköihin?* Vastaus oli yksimielinen, Taysilta toivotaan yhtä viestintäkanavaa. Palveluneuvonta@pshp.fi on jo olemassa, samoin puhelinnumero. Olemassa olevat sähköpostiosoite ja puhelinnumero palvelevat nyt vapaan hoitopaikan valinnan viestintäkanavina, ja jatkossa Kohtaamispaikan.

Lopuksi tiedusteltiin mielipidettä Kohtaamispaikan ideaalimallista. Tähän saatiin viitteitä jo aiempien vastauksienkin yhteydessä. Ideaalimallissa korostuu potilaiden tiedonsaanti, sekä tuen ja avun saaminen arkeen. Ideaalimallilta toivottiin hoidonohjausta, ja vertaistukea. Läheiset tulee ottaa mukaan verkostoon heti alusta alkaen. Taysin työntekijän eli palveluneuvojan rooli Kohtaamispaikassa on ohjata potilasasiakasta eteenpäin,



oikean tiedon lähteelle, koska kysymysten kirjo on laaja. Potilaat löytävät oman järjestön Kohtaamispaikan kautta. Henkilökohtainen kohtaaminen on tärkeää. Toisena tulevat sähköiset kanavat. Ne ovat tärkeitä nuorille ja harvinaissairaille.

Ehdotettiin että Kohtaamispaikka otetaan osaksi potilasasiakkaan palvelupolkua. Palvelupolulla kuvataan palvelukokonaisuus, jossa asiakkaan kokema palvelupolku kuvataan vaiheittain. (Tuulaniemi 2013, 79). Palvelupolku koostuu palvelutuokioista, joita muodostuu eri kontaktipisteistä. Kontaktipisteisiin kuuluvat ihmiset, ympäristöt, esineet ja toimintatavat. (Tuulaniemi 2013, 79 – 80). Hyvässä yhteistyömallissa nähdään eri-koissairaanhoidon ja 3. sektorin vastuualueiden erot selkeinä. PSHP nähtiin mahdollistajana, joka tarjoaa ratkaisut, antaa tilat ja koordinoi tilaisuudet. Eri järjestöillä on puolestaan erilaisia voimavaroja, erilaisia taitoja sekä erilaisia tarpeita.



Kuvio 5. Kohtaamispaikan tarjoamat aspektit. Tays 2017.

### Tulosten luovuttaminen

Hankkeen lopussa ohjausryhmä kutsuttiin koolle. Tässä tutkimushankkeessa selvitettiin Kohtaamispaikan tarvetta ja toimintamallia Taysiin. Ohjausryhmälle hankkeen toiminnallinen suunnitelma ja Kohtaamispaikan ideaalimalli esiteltiin 28.11.2017. Ohjausryhmältä tuli positiivinen palaute kirjoittamastani toiminnallisesta suunnitelmasta. Toimin-

nallista suunnitelmaa pidettiin kattavana ja perusteellisena. Hanke hyväksyttiin palveluksi. Peräti 80 % hankkeista jää hanketasolle Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä.

Hankkeen jatkokehittäminen alkaa. Palvelulle mietitään sisäinen – ja ulkoinen viestintä. Mietitään mitkä ovat tarjottavat palvelut ja kohderyhmien tarpeet. Hankkeen toiminnallisen suunnitelman pohjalta aloitettiin palvelupakettien kehittäminen asiakassegmenteittäin Kohtaamispaikkaan. Palvelut suunnataan kolmelle segmentille: potilasasiakkaille, PSHP:n toimi- ja vastuualueille sekä yhtiöille ja järjestöille (kolmas sektori).

### **Palvelut potilasasiakkaille**

Järjestöt tarjoavat tietoa, toivoa ja tukea sairastuneelle ja hänen läheisilleen. Potilaat ja läheiset ovat tiedon ja tuen etsijän roolissa sekä avun antajan/tarjoajan roolissa. Palvelut tälle asiakassegmentille ovat:

- ✓ Terveys-, sosiaali-, hoito- ja kuntoutuspalvelut, kuten sopeutumisvalmennuskurssit
- ✓ Asiakaskohtainen neuvontatyö
- ✓ Tietoa sairaudesta ja terveyden edistämisestä
- ✓ [https://www.terveyskyla.fi/vertaistalko/tietoa\\_vertaistuesta/vertaistuki-sairaalassa](https://www.terveyskyla.fi/vertaistalko/tietoa_vertaistuesta/vertaistuki-sairaalassa)
- ✓ vertaistuki ja muut palvelut

### **Palvelut PSHP:n toimi- ja vastuualueille sekä yhtiöille**

Kohtaamispaikan palvelut ovat tukipalveluita toimi- ja vastuualueille sekä yhtiöille. Kohtaamispaikan rooli on ohjata potilasasiakas ja hänen läheisensä järjestöjen tarjoamien palveluiden pariin. Tehtävät ovat:

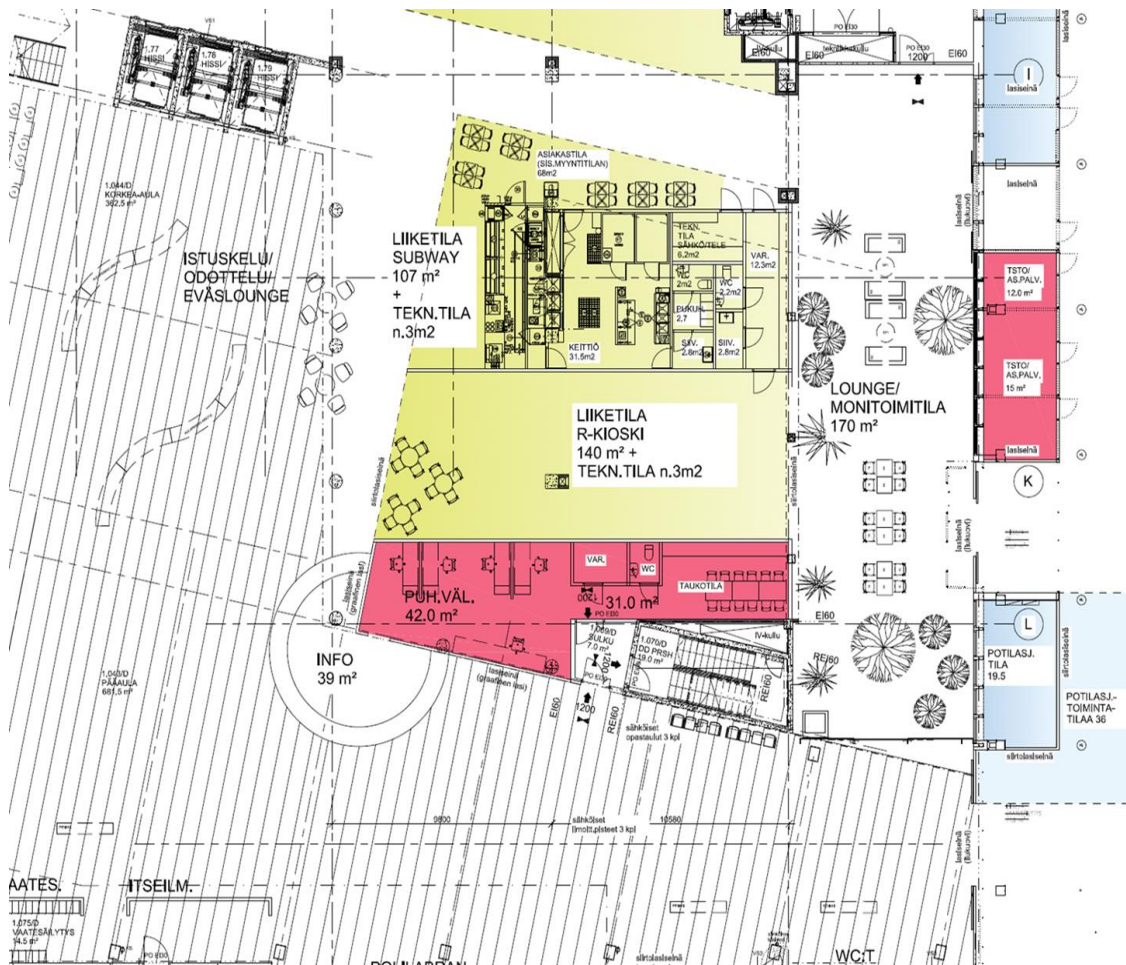
- ✓ koulutusyhteistyö
- ✓ tapahtumien järjestäminen: esim. "hoitotyön viikko"
- ✓ asiantuntijaluennoitsijalistojen ylläpito

### **Palvelut järjestöille (kolmas sektori)**

Tays tarjoaa yhteistyökumppaneille tilan, jossa voi esitellä omaa toimintaa ja tuoda kattavasti tietoa järjestötoiminnasta. Kohtaamispaikan rooli on yhteistyön koordinointi ja kehittäminen. Tays vastaa luotettavan tiedon, tilan ja toiminnan organisoinnista. Koh-

taamisaikka koordinoi vuosikelloa, jossa järjestöt näkyvät kansallisen vuosipäivän mukaisesti. Palvelukanavat ovat palveluneuvonta@pshp.fi sekä chat.

Palvelun kehittäminen jatkuu ideaalimallin pilotointiin valitun järjestön kanssa, joka todennäköisesti on Pirkanmaan Syöpäjärjestö ry. Pilotoinnin aikana testataan palveluiden eri osa-alueet ja niiden toimivuus. Jatkosuunnitelmana on Kohtaamispaikan brändäys, integrointi ja jalkauttaminen sekä henkilökunnan kouluttaminen. Haasteina jatkokehittämisessä ovat rahoitus ja viestinnän epäonnistuminen. Myös toiminnan vakiinnuttaminen on haaste. Ellei toimintaa saada vakiinnutettua, hyvin alkanut yhteistyö järjestöjen kanssa kariutuu.



Kuva 3. Pohjakuva Taysin uuden pääaulan tilasta.

## 5 POHDINTA HANKKEEN ONNISTUMISESTA

Hankkeen aikana vakuututtiin monin tavoin kohtaamispaikan tärkeydestä Taysissa, niin potilasasiakkaiden, kuin henkilökunnan sekä järjestöjen edustajienkin näkökulmasta katsottuna. Eri asiakassegmenttien tarpeiden kartoitus tehtiin hyödyntämällä asiakas-tarvekartoitukseen soveltuvia kehittämismenetelmiä. Kohtaamispaikan toimintamallia varten saatiin selville kaikkien asiakassegmenttien tarpeet ja toiveet. Yhteiskehittämistä hyödyntäen selvitettiin lähtökohdat, mitä palveluja tarvitaan ja mitkä ovat toimivat keinot toteuttaa tarvittavat palvelut. Hankkeen aikataulu oli riskeistä isoin; työpajapäivien ajankohdan sopiminen kaikille osapuolille oli riski. Hankkeen tiukka aikataulu, kymmenen kuukautta, tammikuusta lokakuuhun riitti kuitenkin ideaalimallin kehittämiseen. Hankkeen tavoitteet ja tarkoitus saavutettiin.

Tulosten luotettavuutta puoltaa tutkimustulosten toistuvuus. Kun vertaan hankkeen työpajapäivien ja haastattelujen tuloksia aiemmin Suomessa vertaistuesta tehtyihin tutkimuksiin, saatiin hankkeen kehittämismenetelmillä hyvin samankaltaisia tutkimustuloksia. Kaikissa kehittämistoimenpiteissä nousi keskeisiksi aspekteiksi Kohtaamispaikan suhteen tuki, toivo ja tieto. Työpajapäivissä toistuivat vertaistuen tarve, fyysinen tila ja henkilökohtainen kohtaaminen. Potilasasiakkaan haastattelussa korostui varhaisen vertaistuen saamisen tärkeys. Tätä pidettiin myös työpajapäivissä tärkeänä. Uuteen pääaulaan tuleva Kohtaamispaikka mahdollistaa vertaistuen saamisen jo enenen diagnoosia ja heti osastojakson aikana.

Parhaiten Kohtaamispaikan mallina toimii Taysissa miehitetty kohtaamispaikka. Miehitetyssä kohtaamispaikassa on mahdollista toteuttaa sellaista palvelumallia, johon hankkeen aikana esitetyt järjestöjen, potilasasiakkaiden ja henkilökunnan tarpeet, toiveet ja kehitysehdotukset kohdistuvat. Yhteydenottokanaviksi valikoituivat puhelin, sähköposti ja chat-palvelu henkilökohtaisen kohtaamisen lisäksi. Jatkossa kontaktointi sujuu eri segmenttien välillä yhden kanavan kautta. Taysin ja järjestöjen välillä kontaktointi tapahtuu molempiin suuntiin.

Pirkanmaan erikoissairaanhoidon strategiassa määritellään organisaation perustehtäväksi tuottaa terveyttä ja toimintakykyä ylläpitäviä erikoissairaanhoidon palveluita sekä vaativaa erikoissairaanhoidoa. Yhtenä strategisena tavoitteena on jokaista potilasta arvostava palvelu ja turvallinen hoito. Kohtaamispaikka palvelun kehittämisen myötä organisaatio saavuttaa strategisia tavoitteita potilaspalvelun menetelmien kehittämisen

osalta. Kohtaamispaikka mahdollistaa potilaan tarvitseman palvelun helpon saavuttamisen. Kohtaamispaikka palvelun myötä varmistuu myös potilaan turvallinen jatkohoito ja potilaan opastaminen oman terveyden hoidossa.

Kohtaamispaikan palvelut ovat sote-uudistuksen odotusten mukaisia. Palveluissa toteutuu asiakaslähtöisyys, vaikuttavuus sekä yhden luukun periaate. Monien palveluiden saavuttaminen yhdellä käyntikerralla tuo helpotusta potilasasiakkaan arkeen, joka muutoinkin saattaa muuttua ja hankaloitua sairauden myötä. Sairauden tuomat muutokset saattavat ilmentyä sekä henkisten että fyysisten voimavarojen vähentymisenä (Mikkonen 2009, 98 – 106). Kotiutumisen jälkeen kynnys yhteydenottoon kolmannen sektorin suuntaan saattaa kasvaa, mikäli arjessa selviytyminen kuluttaa normaalia enemmän voimavaroja.

Kohtaamispaikan sijainti on keskeinen. Hyvä saavutettavuus madaltaa kynnystä tilan palveluiden käyttöön. Palvelun helppo saavutettavuus lasketaan yhdeksi tekijäksi, joka osaltaan lisää palvelun lisäarvoa. (Tuulaniemi 2011, 36). Matalan kynnyksen vertaistukipisteet ovat paikkoja, joihin yhteydenotto tehdään hyvinkin herkästi jo varhaisessa vaiheessa. Avun saaminen varhaisessa vaiheessa tuo säästöjä, ja parantaa henkilön psyykkistä ja fyysistä hyvinvointia. Tästä helposti lähestyttävästä paikasta on hyvä esimerkki Pirkanmaalla Ylöjärven perhekioski, joka toimii kauppakeskus Elon yhteydessä. (Sote – ja maakuntauudistus 2017.)

Kohtaamispaikan erikoissairaanhoidolle tuomia säästöjä ei pystytä vielä näyttämään toteen, koska potilastukipiste on ilmiönä nuori, ja niiltä osin alue on vielä tutkimatonta maaperää. Kohtaamispaikkatoiminnasta erikoissairaanhoidolle koituva säästöjen määrä olisi mielenkiintoinen tutkimuksen kohde. Päättelyjä säästöjen syntymisestä voidaan kuitenkin jo nyt tehdä, sillä vertaistuesta tehdyissä tutkimuksissa on havaittu vertaistuen vähentävän vastaanottokäyntien määrää. Vertaistuki tuo taloudellisia säästöjä erikoissairaanhoidolle, koska sairaanhoitajien työaikaa säästyy enemmän itse hoitotyöhön.

Palvelumuotoilun työkaluja hyödyntäen tuotettu palvelu soveltuu hyvin julkisen sektorin käyttöön. Ennaltaehkäisevä toimintamalli tekee nykyisestä käytännöstä tarpeettoman ja ratkaisee asiakkaan ongelman paremmin. Uuden toimintamallin myötä asiakastyytyväisyys paranee ja voidaan saada aikaan kustannussäästöjä esimerkiksi työvaiheiden vähenemisen kautta. (Miettinen 2014, 109).

Tutkitun tiedon kautta, kansallisten hankkeiden avulla, työpajapäivistä saadun kokemusperäisen tiedon avulla kehitettiin ideaalimalli Kohtaamispaikalle, joka otetaan käyttöön asteittain 2018. Pilotointivaiheessa nähdään, mitkä osat palvelumallista vaativat jatkokehittämistä, mitkä ovat hyviä ja mitkä poistetaan toimimattomina. Kohtaamispaikan on tarkoitus tulla osaksi potilasasiakkaan palvelupolkua, johon sisältyy vertaistuki, sekä muu potilasasiakkaan tarvitsema tuki.

## LÄHTEET

Ahonen, T. 2017. 2. painos. Palvelumuotoilu Sotessa. Palvelumuotoilun käsikirja sosiaali ja terveysalaan palvelujen kehittämiseen. Nummela: Painokiila Oy.

Arantola, H. 2006 Customer insight, Uusi väline liiketoiminnan kehittämiseen. Juva: WS Bookwell Oy.

Ejy ry. Viitattu 4.6.2017. <http://www.espoolaiset.fi/tietoa-palvelusta/>

Empiirinen aineisto. Virtuaali amk. Viitattu 18.4.2017.  
<http://www2.amk.fi/mater/tutkimusmenetelmat/kvantitat/kuvailu/asete.htm>

Haastattelu Toija, A. / Ejy ry & Nordman, T. / HUS. 20.4.2017.

Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

[http://alueuudistus.fi/documents/1477425/2922536/P % C3 % B6ysti+Tampere+soe+esittely+lains % C3 % A4 % C3 % A4d % C3 % A4nn % C3 % B6n+p % C3 % A4 % C3 % A4linjat+2016+0620.pdf/6229417e-7ae8-4fe4-93ff-5b012080bab7](http://alueuudistus.fi/documents/1477425/2922536/P%C3%B6ysti+Tampere+soe+esittely+lains%C3%A4%C3%A4d%C3%A4nn%C3%B6n+p%C3%A4%C3%A4linjat+2016+0620.pdf/6229417e-7ae8-4fe4-93ff-5b012080bab7).

HUS Olkanen. Viitattu 15.4.2017 [http://www.hus.fi/potilaalle/potilastukipiste-olka/Documents/OLKANen % 202 % 202016.pdf](http://www.hus.fi/potilaalle/potilastukipiste-olka/Documents/OLKANen%202%202016.pdf)

Hyväri, S. 2005. Vertaistuen ja ammattiauttamisen muuttuvat suhteet, teoksessa Nylund, M ja Yeung, AB (toim.) Vapaaehtoistoiminta. Anti, arvot ja osallisuus. Tampere: Vastapaino.

Hyötyvaikutukset. Sote- ja maakuntauudistus. Viitattu 7.4.2017 [http://alueuudistus.fi/artikkeli/-/asset\\_publisher/ylöjarvelaiset-saavat-perhekiostista-vertaistukea-ja-neuvoja](http://alueuudistus.fi/artikkeli/-/asset_publisher/ylöjarvelaiset-saavat-perhekiostista-vertaistukea-ja-neuvoja).

Juuti, P. 2015. Johda henkilöstö asiakaskeisyyteen. Juva: Bookwell Oy.

Järjestöjen palvelujen tukeminen, Soste. Viitattu 2.3.2017.  
<http://www.soste.fi/media/jarjestobarometri-2016-soste-suosittelee-turvataan-sotessa-jarjestöjen-palvelut-ja-muu-tuki.pdf>

Kananen, J. 2014. TOIMINTATUTKIMUS KEHITTÄMISTUTKIMUKSEN MUOTONA. Miten kirjoitan toimintatutkimuksen opinnäytetyönä? Jyväskylä: Suomen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Kansalaisareena 2016. Vertaistuen muodot, vertaistoiminta kannattaa. Viitattu 7.2.2017  
[http://www.kansalaisareena.fi/Vertaistoiminta\\_kannattaa.pdf/](http://www.kansalaisareena.fi/Vertaistoiminta_kannattaa.pdf/)

Kaste ohjelma. Viitattu 10.11.2017. <http://stm.fi/hanke?id=e0e9214f-7900-4c29-8d01-d76be853822e>

Kirjoittajat ja Aalto-yliopisto. Hyvinvoinnin muotoilu, Aalto-yliopiston julkaisusarja. 2013. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Koivisto, M. mitä on palvelumuotoilu. Taiteen maisterin lopputyö. 2007. Viitattu 11.11.2017.  
[http://www.muova.fi/documents/key20140731150310/Raportit%20ja %20julkaisut/Lopputyo\\_TaM\\_MikkoKoivisto\\_2007.pdf](http://www.muova.fi/documents/key20140731150310/Raportit%20ja%20julkaisut/Lopputyo_TaM_MikkoKoivisto_2007.pdf)

Koivuniemi, K. Holmberg-Marttila, D.; Hirsso Päivi P.; Mattelmäki U. 2014. Terveysten-huollon kompassi Avain asiakkuuteen. Riika: Livonia Print.

Konttinen, E. 2016. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 31.1.2017. <http://kans.jyu.fi/sanasto/sanat-kansio/kolmas-sektori/>

Kuntaliitto 2017. Vapaa hoitopaikan valinta. Viitattu 9.2.2017 <http://www.kunnat.net/fi/Kuntaliitto/yleiskirjeet-lausunnot/yleiskirjeet/2014/Sivut/y06802014-valinnanvapaus-terveydenhuollossa.aspx/>.

Kärkihankkeet. Suomen terveysministeriö. Viitattu 11.1.2017 <http://stm.fi/hankkeet>.

Kärkihankkeet. Valtioneuvosto. Viitattu 2.3.2017. <http://valtioneuvosto.fi/documents/10184/321857/Toimintasuunnitelma+strategisen+hallitusohjelman+k%C3%A4rkihankkeiden+ja+reformien+toimeenpanemiseksi+2015%E2%80%932019%2C+p%C3%A4ivitys+2016/305dcb6c-c9f8->

Käyttäjäprofiilit. Uudistamisohjelma 2020. Diagonal Oy. 2013.

Lastensuojelulaki 13.4.2007/417/36§. Annettu Helsingissä 13.4.2007. Saatavilla sähköisesti osoitteessa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>.

Lecklin, O. 2006. Laatu yrityksen menestystekijänä. Hämeenlinna: Karisto Oy.

Miettinen, S. 2016. Palvelumuotoilu. 3. Painos. Helsinki: Teknologiainfo Teknova Oy.

Miettinen, S. Muotoiluajattelu. 2014. Tampere: Tammerprint Oy.

Mikkonen, I. Sairastuneen vertaistuki. Akateeminen väitöskirja; 2009. Viitattu 16.3.2017. [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-951-27-1303-5/urn\\_isbn\\_978-951-27-1303-5.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-951-27-1303-5/urn_isbn_978-951-27-1303-5.pdf).

Nylund, M. (2005). Vertaisryhmät kokemuksen ja tiedon jäsentäjinä. Teoksessa Nylund, M. & Young, A. (toim.). Vapaaehtoistoiminta. Anti, arvot ja osallisuus. Tampere: Vastapaino.

Ohjelma. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Huotari, J. & Salmikangas, E. [http://homes.jamk.fi/~huojo/opetus/IIZT4010/IIZT4010\\_2.pdf](http://homes.jamk.fi/~huojo/opetus/IIZT4010/IIZT4010_2.pdf)

Pirkanmaan sairaanhoitopiirin strategia 2016 – 2025. Viitattu 16.12.2016 <http://www.pshp.fi/download/noname/%7B8477BEBE-C0A8-455E-877E-D1338DBBD0C7%7D/48947>.

Potilasjärjestöt. Viitattu 11.4.2017. [https://www.ray.fi/sites/default/files/emmi\\_mediabank/RAY\\_raportti\\_15\\_Potilasjarjestot.pdf](https://www.ray.fi/sites/default/files/emmi_mediabank/RAY_raportti_15_Potilasjarjestot.pdf).

Pöysti, T. Alustavat ehdotukset sote – järjestämisuudistuksen lainsäädännöksi. Palveluiden integrointi sote-uudistuksessa. Tampere. Viitattu 16.12.2016. <http://alueuudistus.fi/documents/1477425/2922536/P%C3%B6ysti+Tampere+sote+esittely+lains%C3%A4%C3%A4d%C3%A4nn%C3%B6n+p%C3%A4%C3%A4linjat+2016+0620.pdf/6229417e-7ae8-4fe4-93ff-5b012080bab7>.

Salonen, K. 2013. Turun ammattikorkeakoulun puheenvuoroja 72. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2017. Kaste. Viitattu 28.2.2017. [www.stm.fi>Kaste.http://stm.fi/kaste](http://stm.fi/kaste).

SOSTE 2017. Viitattu 11.1.2017 <http://www.soste.fi/media/jarjestobarometri-2016-soste-suosittelee-turvataan-sotessa-jarjestojen-palvelut-ja-muu-tuki.pdf>.

SOSTE 2016. Järjestöbarometri, järjestöjen tulevaisuus. Viitattu 7.2.2017 [www.soste.fi>järjestöbarometri?](http://www.soste.fi/jarjestobarometri/)



Sote- ja maakuntauudistus 2016. Viitattu 16.12.2016  
[www.alueuudistus.fi/soteuudistus/asiakkaan-valinnanvapaus](http://www.alueuudistus.fi/soteuudistus/asiakkaan-valinnanvapaus).

Sote- ja maakuntauudistus. 2017. Viitattu 7.4.2017 <http://alueuudistus.fi/integraatio>.

Sote- ja maakuntauudistus. Mikä on sote-uudistus? Viitattu 21.2.2017  
<http://alueuudistus.fi/mika-on-sote-uudistus>.

Tays, perustiedot. Viitattu 17.12.2017 [http://www.pshp.fi/fi-FI/Toimipaikat/Tays\\_Keskussairaala](http://www.pshp.fi/fi-FI/Toimipaikat/Tays_Keskussairaala)

Terveystieteiden tutkimuskeskus 2010/1326. Annettu Helsingissä 30.12.2010. Saatavilla sähköisesti osoitteessa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>.

Terveyskylä. Viitattu 24.4.2017 <https://www.terveyskyla.fi/>.

Toija, A. VERTAISTUEN VOIMA, pro gradu-tutkielma; 37, 2011. Viitattu 9.2.2017  
<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/36788/URN:NBN:fi:juu-2011101011525.pdf;sequence=1>.

Toimintatutkimuksen spiraalimalli (Toikko & Rantanen, 2009, 67); alkujaan mm. Lewin 1948; Carr & Kemmis 1986.

Toiviainen, H. 2009. Potilasjärjestöt, teoksessa Kansalaisesta kuluttajaksi: markkinat ja muutos terveydenhuollossa. Helsinki: Hakapaino Oy.

Toiviainen, H. Potilasjärjestöt. 2005. Rayn avustustoiminnan raportteja. Helsinki: Pekan Offsert Oy. Viitattu 2.4.2017.  
[https://kampanjat.ray.fi/legacy/files/emmi\\_mediabank/RAY\\_raportti\\_15\\_Potilasjarjestot.pdf](https://kampanjat.ray.fi/legacy/files/emmi_mediabank/RAY_raportti_15_Potilasjarjestot.pdf)

Tuulaniemi, J. 2011. Palvelumuotoilu. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino Oy.

Tuulaniemi, J. 2013. Palvelumuotoilu. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino Oy.

Vaajakallio, K. & Mattelmäki, T. 2013. Yhteissuunnittelu avaa uusia näkymiä julkiselle sektorille, teoksessa Aalto yliopiston julkaisusarja Hyvinvoinnin muotoilu. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Virtanen, P.; Suoheimo M.; Lamminmäki S.; Ahonen.; Suokas M. 2011 Matkaopas asiakasläh- töisten sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämiseen. Tekesin katsaus 281/2011. Helsinki. Viitattu 1.3.2017. <https://www.tekes.fi/globalassets/julkaisut/matkaopas.pdf>

## Liite 1. Työpajapäivän 1. Kysymykset ja vastaukset

Kysymykset	Vastaukset
1. Millaista yhteistyötä järjestösi ja Tays voisivat tehdä?	Vertaistukitoimintaa. Ehdotettiin fyysistä vertaistukitilaa, jossa onnistuu vertaistukihenkilön tilaaminen, potilaiden ja läheisten tukeminen ja ensitiedon jakaminen. Tilasuunnitteluun on otettava mukaan asiakasnäkökulma.
2. Millä palveluilla järjestösi voisi tukea Taysin asiakkaita Taysissa?	Yksimielisiä oltiin miehitetystä vertaistukipisteestä. Mieluiten toiminta 24/7. Tilaan asiakkaille materiaalia sairauksista, järjestöjen toiminnasta, tietoiskuja infonäytöille, videoesityksiä. Syöpäjärjestön mukaan asiakas hyötyy vertaistuesta jo diagnoosia odottaessaan.
3. Mitä palveluita Tays voisi tarjota järjestöllesi?	Taysilta toivotaan toiminnan koordinoitua ja selkeää roolia toimintaan. Sydänyhdistys ehdottaa että Kohtaamispaikan on matalan kynnyksen piste. Toivotaan asiantuntijuuden tarjoamista. Toivotaan asiantuntijalistasia, jonka avulla helpottuu mm. luennoitsijan tilaaminen.
4. Minkä tyyppisiä asioita järjestösi olisi kiinnostunut kehittämään yhteistyössä Taysin kanssa?	Neurologian yhdistykset ehdottavat kokemusasiantuntijoiden käytön lisäämistä. Kiinnostusta löytyy runsaasti tilasuunnitteluun. Esteettömyys on tärkeää, sen tulee toteutua monella tapaa.
5. Mitä tietoa ja missä muodossa järjestösi voisi tuottaa Taysissa?	Useat järjestöt ehdottavat tähän esitteitä, videoita, sähköistä materiaalia esim. infonäytölle tietoiskuja, järjestön vapaaehtoisia kohtaamispaikassa työskentelyyn.
6. Onko järjestösi valmis jalkautumaan Taysiin vapaaehtoistyön periaatteella?	Kyllä vastaavat: hengityslitto (Länsi-Suomen alue), autismiyhdistys, Tampereen diabetesyhdistys. Valmius vapaaehtoistyöhön on Pirkanmaan syöpäyhdistyksellä, Pirkanmaan neuroyhdistyksellä ja Tampereen hengitysyhdistyksellä / Sedy:llä. Sydän yhdistyksen vertaistukihenkilöt käyvät jo Sydänsairaalaissa. Heillä vapaaehtoistyö on resurssin varassa, jota ei tällä hetkellä ole. Yhteistyötä on Hatanpään kanssa sekä ympäryskuntien kanssa. Aivoliitto, keliakiayhdistys ja parkinson – liitto, myös heiltä löytyy vapaaehtoistoimijoita ja tukihenkilöitä. He kannattavat kiertävää vuoroa Kohtaamispaikassa sairauksien mukaan kohdennetusti.
7. Järjestön valmius pilottiyhteistyökumppaniksi?	Pilottiyhteistyökumppaniksi ehdotetaan järjestöä, jolla on kokemusta erityyppisestä toiminnasta, mielellään vanha ja tunnettu yhdistys. Ryhmä 3 (Tampereen hengitysyhdistys, Pirkanmaan neuroyhdistys ja Pirkanmaan syöpäyhdistys) ehdottavat että eri asioita olisi hyvä pilotoida eri yhdistysten kanssa.
8. Mitkä tapahtumat järjestön toiminnassa ovat tärkeimpiä? Mitä tapahtumia järjestätte itse, ja missä olette järjestönä mukana?	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Autismiyhdistys: talvipäivät</li> <li>– Polioliitto: Heku</li> <li>– Hengityslitto: joka sairaudelle on oma päivänsä.</li> <li>– Sydänliitto: sydänviikko huhtikuussa, maailman sydänpäivä syksyllä.</li> </ul> <p>Yleisöluennot Sampolassa suosittu tapahtuma</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Tampereen hengitysyhdistys, Pirkanmaan neuroyhdistys ja Pirkanmaan syöpäyhdistys: vertaistapaamiset, asiantuntijaluennot, ajankohtaisen tiedon jakaminen</li> <li>– aivoliitolla on kokemus Tyksistä. Tyksissä on teemaviikkoja ja luentosarjoja, joissa on asiantuntija paikalla. Nämä ovat suosittuja, ja niistä koettu merkittävä hyöty.</li> </ul>

## Liite 2. Työpajapäivän 2. Kysymykset ja vastaukset.

20.4.2017 Innovointipaja	1) Virtuaalisen vertaistuen mahdollisuudet	Virtuaalisen vertaistuen haasteet	2) Järjestöjen rooli sotessa
Ryhmä 1	aika ja paikka eivät sido, helppous, ei lähtemisen pakkoa, anonyymeys	luotettavuus, kasvottomuus, asiantuntemus → ylläpito, kaikille käyttö ei mahdollista, ei korvaa henkilökohtaista kontaktia	– tehdä 3. sektori tunnetuksi – 3.sektorin järjestöt yhdessä palveluntuot- tajia – ennaltaehkäisevää toimintaa – tiedon, kokemuksen ja asiantuntijuuden tuoja
Ryhmä 2	nopeus, monia vaihtoehtoja, helppous, kustannustehok- kuus, poistaa etäisyyden	ei kasvotusten kohtaamista, kaikilla ei valmiuksia, "kone välissä"	-
Ryhmä 3	virtuaalimaailma voi olla mahdollisuus, ryhmissä netissä saa tiedon	identiteettihuijaukset, luot- tamus, avoimuus, aidon ihmiskontaktin puute, kes- kustelun valvonta netissä, medialukutaito	-
Ryhmä 4	kenttä laaja, maanlaajuinen, harvinaiset tapaavat, saavu- tettavuus, eri ikäryhmät, kasvottomuus	medialukutaidon puute, tekniikka, ei-netin käyttäjät, keskustelun valvonta, kas- vottomuus	-
Ryhmä 5	nopeus, matala kynnys, anonyymeys, säästää rahaa, ei paikkakunta sidonnainen, eri ryhmien perustaminen	kaikilla ei tietoa taitoa tai välineitä → tuki ja koulutus	-
Ryhmä 6	toimii lisänä	luottamus, etsivätyö?	kokemusasiantuntijuus, tieto yhteiskäyt- töön, laadun arviointi, tiivis yhteistyö, järjestöille ei kilpailutusta → erillissopimuk- set, järjestöt mukana rakenteissa, täysval- taisassa päätöksenteossa, koulutustieto- pankki, osaamisen tuotteistaminen
Ryhmä 7	helppous, tavoitettavuus, laaja-alaisuus, matalakynnys kysyä,	tietotekninen osaaminen + laitteet, sanaton viestintä, miten saavuttaa/ylläpitää vertaistuellinen ilmapiiri	ei tietoa vielä, miten asiat hinnoitellaan, vertaistuen hinta? kaikki ei voi olla ilmaista, kokemusasiantuntijuudesta palkkio
Johtopäätös	Nopea, paikan ja ajan sito- mattomuus helpottavat vertaistuen käyttöä. Hyvä lisäpalvelu. Tuo säästöjä. Lisää mahdollisuuksia esim. harvinaissairaiden kohtaami- sessa. Kasvottomuus madal- taa kynnystä.	Voiko luottaa, huijauksia ja asiattomuutta netissä. Kaikki evät osaa käyttää, kaikilla ei ole laitteita, ei korvaa ihmis- tä, medialukutaito → pitää osata suodattaa oikea tieto, keskustelun valvontaa tarvitaan.	Lisätä järjestöjen tunnettuutta, järjestöjen yhteistyötä tulee lisätä, ennaltaehkäisevä työ, kokemusasiantuntijuus, tiedon yhteis- käyttö → kaikki hyötyvät, 3. sektori tulee ottaa mukaan rakenteisiin. Pitääkö tuot- teistaa, vertaistuen ja kokemusasiantunti- juuden hinnoittelu.

3) Mitä vertaistuki merkitsee minulle yksilönä? Kuvaa yhdellä sanalla.			
Yläkäsitteeseen liittyvä vastaus	lkm	Yläkäsite	Johtopäätös
turva, voimaantuminen, voimavara, toivo, mahdollisuus, ymmärrys (2), voima, hyvinvointi, jaksaminen (2)	11	<b>Tuki</b>	<b>Yleisimmin vertaistuki merkitsee yksilölle tukea, kunnioitusta tai apua.</b>
ystävä, kainalo, ystävyys, lähimmäisyys, välittäminen	5	<b>Läheisyys</b>	
jakaminen, vastavuoroisuus, samaistuminen, yhteis- ymmärrys, yhteisöllisyys	4	<b>Yhteisöllisyys</b>	
tieto (2), auttaminen, hyödyksi oleminen, tiedon jakaminen – saanti, silmästä silmään	6	<b>Apu</b>	
kokemusten jakaminen, kuunteleminen, kohtaaminen (2)	4	<b>Läsnäolo</b>	
hyväksyminen, tärkeä (2), hyvää, ihmisyyden peili, luottamus, merkityksellisyys, korvaamaton	8	<b>Kunnioitus</b>	

Vertaistuen merkityksille on tehty kuusi eri yläkäsitettä. Vastaukset jakaantuvat yläkäsitteiden ryhmiin. Tehtävä käsiteltiin yksilönä yllä olevassa taulukossa, ja ryhmänä alemmassa taulukossa.

<b>Tehtävä 3.</b> <b>Mitä vertaistuki merkitsee minulle? Kuvaa yhdellä sanalla. Ryhmien näkemys.</b>		
Ryhmä	Merkitys	Ryhmänä käsitellen vertaistuki merkitsee yläkäsitteeseen liitettynä
Ryhmä 1	korvaamaton, ymmärrys, merkityksellisyys, kainalo, jakaminen, tiedon saanti – jakaminen silmästä silmään	tuki, kunnioitus, läheisyys, apu
Ryhmä 2	tukea, voima, hyvää	tuki, kunnioitus
Ryhmä 3	yhteisöllisyys, samaistuminen, jaksamista (2), kohtaamista,	yhteisöllisyys, läsnäolo
Ryhmä 4	ymmärrys, turva, vastavuoroisuus, ystävyyden, tietoa, hyväksyminen, hyvinvointia, voimaantuminen, tietoa	tuki, yhteisöllisyys, läheisyys, kunnioitus, tuki, apu,
Ryhmä 5	luottamusta, ystävä, hyödyksi oleminen, tuki, auttamista, hyväksyminen, mahdollisuutta, toivo, tärkeä	kunnioitus, läheisyys, apu, tuki,
Ryhmä 6	voimavara, välittämistä, yhteisymmärrys, lähimmäisyys, toivo	tuki, läheisyys, yhteisöllisyys,
Ryhmä 7	ihmisyyden peili, kokemuksen jakamista, jaksaminen, kuunteleminen	kunnioitus, läsnäolo, tuki,
Yhteenveto	vastausten määrän perusteella vertaistuki merkitsee seuraavia asioita vastaajille: (saman vastauksen määrä suluissa)	kunnioitus (5), tuki (4), läheisyys (4), apu (3), yhteisöllisyys (3), läsnäolo (2),

## Liite 3. Työpajapäivä 3.

Yhteistyömallien kartoitus	Vastaukset
1) Millainen olisi hyvä yhteistyömalli järjestöjen ja Taysin välillä?	Hyvä yhteistyö voisi ilmetä luentojen, tapahtumien, teemapäivien ja digitaalisuuden muodossa. Ammatillisrekisteri, joka helpottaa yhteydenottoa yhdistysten tavoittellessa luennoitsijaa. 3. sektori tekisi kokemusasiantuntijoista rekisterin → Tays voisi hyödyntää apuna myös tilasuunnittelussa
Kuka koordinoi vapaaehtoistoimintaa tai vastuuhenkilöitä? Mikä on Taysin rooli, järjestöjen rooli?	Osaa Tays, osaa järjestöt. Tiedon kulku etenkin pienissä järjestöissä on hankalaa. Taysissa olisi järjestöjen yhteystiedot. Taysista lähtisi tieto yhdistyksille (uudet potentiaaliset järjestöjen jäsenet).
Mitä tietoa / tukea pitäisi olla sairaalassa / kotona, mistä sitä saa?	<p>Potilalla tulee olla paikka, johon palata varmistamaan tiedon oikeellisuus. Vastasairastunut saa suuren määrän infoa alussa, eikä pysty käsittelemään kaikkea.</p> <p><b>Tays:</b> Palveluneuvoja etsii tietoa, lähin sairausalan järjestö (sairausalan mukaan) sairastuneelle. Palveluneuvojalla olisi antaa yhdistyksen toimintakalenteri, yhteys henkilö, muut tärkeät tiedot mm. järjestötoiminnan kesätauot, yms.</p> <p><b>Järjestön edustaja:</b> Sairastunut tulee hakemaan tietoa sairaudesta, osataan kohdata sairastunut. Etsitään tietoa, täytetään lomake, lomakkeella menee tieto järjestöön sairastuneesta.</p> <p><b>Kotona:</b> Eri yhteydenottokanavia Kohtaamsipaikkaan. Järjestöjen web-sivut.</p>

2) Tapahtumat / Neuvontapalvelut	Vastukset
Millainen on Taysin rooli tapahtumien järjestämisessä? Onko yhteistyö tapahtumien järjestämisessä tarpeen?	Tays olisi mahdollistaja, tasa-arvoinen, koordinoija. Tays järjestäisi neuvontapalvelut, kuten ensitietopäivät, teemaviikot. Tays huolehtisi esteettömyydestä ja aika-tilatuksesta. Laajempaa näkökulmaa tavoiteltaessa tapahtumien yhteisjärjestäminen yhdessä (Tays ja 3.sektori) olisi tarpeen. Palveluneuvoja ja koordinaattori ovat sama henkilökö. Tapahtumien videotointi myöhempää käyttöä varten.
Millainen on järjestöjen rooli tapahtumien järjestämisessä?	Järjestöt vastaavat viestinnästä, tapahtumatiedotus järjestöillä. Huomattiin että tämä ei toimi → Tiedotuksen tulee tulla potilaille Taysin taholta, tietoturvakysymykset ovat esteenä! Julkinen tarve tapahtumalle, jolloin järjestöt toisivat tarpeen esille, toisivat 3. sektorin paikalle ja organisoisivat esim. teemapäivän itse.
Millaisia tapahtumia toisit Taysiin järjestettäväksi? Mikä on tapahtumien tavoite?	Ensitietopäivät, teemaviikot. Luotettavan tiedon jakaminen. Tunnettuus ammattilaisten ja potilasasiakkaiden keskuudessa.
Millaisia neuvontapalveluja kaivataan Taysissa; fyysinen piste? Etänä?	Kohtaamispaikka aulaan, jossa paikalla järjestön edustaja. Sairastuneen sairausalaista riippumatta, potilasasiakas saa palvelun, tähän koulutus ratkaisuna?

3) Digitaaliset palvelut / Viestintä	Vastaukset
Nykytila; puhelin, paikalla asiointi ja kirjeitse, fyysinen kohtaamispaikka, tilaisuudet, ei yhtenäinen toimintamalli	Vanhat kanavat tulee säilyttää. Tarvitaan myös uutta → uusi tila mahdollistaa tämän. Paperiset esitteet ovat tärkeitä → Kyseessä on yksilöllinen viestintä.
Tulevaisuudessa viestintä- ja yhteydenottokanavat?	Kun tieto sairastuneesta saadaan johonkin digitaaliseen kantaan, tulee tieto saada myös ammattilaisille, he osaavat ohjata kohtaamispaikkaan. Blogi toimii viestintäkanavana, koska sillä tavoitettavuus on hyvä. Appsin kautta toivotaan yhteydenottoa. Ovatko järjestöt olemassa vuonna 2030 muualla kuin somessa?
Millaista tietoa järjestöstä pitäisi jakaa Taysissa; potilaat, omaiset ja Taysin henkilökunta?	TV-ruudut hyödyksi, ”tänään tapahtuu”. Aulan sekä Aulatan monitoreille sama tieto. Ensitetopäivät aulatilaa. Noin 1 500 henkilöä kulkee vuorokaudessa Taysin uuden pääaulan pääväylän kautta. Sähköinen materiaali järjestöedustajien vastuulla → ajantasainen tieto: web-sivut ajan tasalla.
Mitä viestintäkanavia nyt ja tulevaisuudessa? (puhelin, s-posti, fyysinen tila, appsit, netti, Chat?)	Chat palvelu kohtaamispaikan ja tietoa hakevan henkilön välillä → haluavat selvittää sairaudesta specifi tieto, mahdollisuuksia oman sairauden lakisääteistä asioista, sosiaalietuuksista. Mahdollisuus ladata huolet sovellus aulatilassa. HAASTE: yksi yhteinen digialusta.
Miten Taysin fyysistä tilaa voisi hyödyntää parhaiten? Koulutus, tapahtumat?	Tilaa voidaan jakaa. Soveltuu erikokoisten tilaisuuksien tai esim. teemaviikkojen järjestämiseen.
Miten viestintä onnistuu parhaiten Taysin yksiköihin?	PSHP:ltä toivotaan yhtä viestintäkanavaa. <u><a href="mailto:Palveluneuvonta@pshp.fi">Palveluneuvonta@pshp.fi</a></u> on jo olemassa, samoin puhelinnumero: 03 311 67000.



4) Ideaalimalli	Vastaukset
<p>Millainen malli pitäisi olla ja miten se pitäisi ottaa käyttöön vuonna 2018?</p>	<p>Potilaille on tärkeää tiedon saaminen, tukea ja apua arkeen (kodinmuutostyöt → Tre kaupunki), ohjausta hoitoon, vertaistukea. Läheisten verkosto yhtä vahvana kuin potilaan, läheiset mukaan heti sairastuttua. Palveluneuvoja ohjaa → kuka voi vasta kysymykseen, koska kysymysten joukko on laaja.</p> <p>Potilaat löytävät oman järjestön Kohtaamispaikan kautta. Henkilökohtainen kohtaaminen on tärkeää.</p> <p>Vasta toisena tulevat sähköiset kanavat, jotka ovat tärkeitä etenkin nuorille ja harvinaisairaille.</p> <p>Kohtaamispaikka osaksi potilasasiakkaan palvelupolkua.</p>

## Liite 4. Kohtaamispaikka hankkeen kulku taulukossa kuvattuna.

AJANKOHTA	MENETELMÄ	TOIMIJAT	TUOTOS / TARKOITUS	VAIHE
05/2015	Esittely	Tays asiakaspalvelun kehittämisyksikkö, potilas- ja vammaisjärjestöt	Kartoittaa kiinnostus ja valmius järjestötyöhön Taysissa	Nykytilan kartoittaminen / Tarpeen tunnistaminen
04-05/2016	Haastattelut	projektipäällikkö hankekoordinaattori toimialuejohtajat ja ylihoitajat	Nykytila yhteistyössä Taysin ja järjestöjen välillä, kehitysideat Kohtaamispaikkaan	
kevät 2016	Hanke-ehdotus	projektipäällikkö hankekoordinaattori	Informaation jakaminen	
kevät 2016	Hanke suunnitelma	projektipäällikkö hankekoordinaattori	Informaation jakaminen	
Kevät 2016	Muiden toimijoiden benchmarkkaus	Tays, asiakaspalvelun kehittämisyksikkö – muut yliopistosairaalat	Vertaiskehittäminen, järjestöpuoleiden toimintamallien vertailu	Määrittelyvaihe
01/2017	Projektsuunnitelma	Projektipäällikkö	Hankkeen tavoitteiden ja tarkoituksen tarkentaminen	
02-07/2017	Viestintäsuunnitelman suunnittelu	projektipäällikkö hankekoordinaattori, Taysin viestintäyksikkö	Viestintäsuunnitelma	
02/2017	Kokoontuminen	Ohjausryhmä	Hankkeen aikataulutus, vaiheistus	
01/2017	Työpajapäivä	Tays, asiakaspalvelun kehittämisyksikkö, eri toimialueiden edustajat, Tays, Kolmas sektori	Kolmas sektori ja erikoissairaanhoidon kehittämissuunnitelma – yhteiskehittäminen	Toteutusvaihe
01-10/2017	Hankkeen toiminnallisen suunnitelman kirjoittaminen	projektipäällikkö hankekoordinaattori, Opiskelija	Kokoa tietopohjaa hankkeen suunnittelun tueksi	
02/2017	Havainnointi	Tays asiakaspalvelukeskuksen kehittämisyksikkö, Verohallinto	Digitaaliset palvelut: chat, oma kysymys	
03/2017	Sähköpostikysely	opiskelija Kolmas sektori	Potilas- ja vammaisjärjestöjen yhteistietojen päivittäminen, aktiivisen vertaistuen kartoittaminen	
03/2017	Kokoontuminen	Projektiryhmä	Hankkeen edistyminen tarkennusta	
04/2017	Ryhmähaastattelu	projektipäällikkö hankekoordinaattori, opiskelija, HUS, Eij ry	Lisätietojen hankinta: jalkauttaminen, toiminnan laajentaminen	
04/2017	Työpajapäivä 2.	projektipäällikkö Opiskelija hankekoordinaattori, HUS, Eij ry	Virtuaalinen vertaistuki ja järjestöjen rooli sotessa	
05/2017	Haastattelu	Opiskelija, potilasasiakas	Vertaistuen merkitys / hyvä asiakaskokemus	
05/2017	Kokoontuminen	Projektiryhmä	Hankkeen edistymisen seuranta	
05/2017	Symposium	Kliiniset asiantuntijat, hankekoordinaattori	Vertaistuki, sen tarve ja merkitys	
08/2017	Kokoontuminen	Projektiryhmä	Hankkeen edistymisen seuranta	
09/2017	Työpajapäivä 3.	Tays, asiakaspalvelun kehittämisyksikkö, eri toimialueiden edustajat, Tays, Kolmas sektori	Ideaalimallin suunnittelu	
11/2017	Kokoontuminen	Ohjausryhmä	Ideaalimallin hyväksyntä, Projektin päättäminen, jatkokehittäminen	Päätämisen